

VYSOKÁ ŠKOLA BÁŇSKÁ – TECHNICKÁ UNIVERZITA OSTRAVA
EKONOMICKÁ FAKULTA

KATEDRA FINANČÍ

Komparace produktů investičního životního pojištění a výběr optimálního produktu

Comparison of investment life insurance products and selection of optimal product

Student: Jana Hrušková

Vedoucí bakalářské práce: Ing. Martina Borovcová, Ph.D.

Ostrava 2010

Zadání bakalářské práce

Student: **Jana Hrušková**

Studijní program: B6202 Hospodářská politika a správa

Studijní obor: 6202R010 Finance

Specializace: 00 Finance

Téma: Komparace produktů investičního životního pojištění a výběr optimálního produktu
Comparison of variable life insurance products and selection of the optimal product

Zásady pro vypracování:

1. Úvod
 2. Charakteristika investičního životního pojištění
 3. Analýza a srovnání vybraných produktů
 4. Výběr optimálního produktu pro konkrétní subjekt
 5. Závěr
- Seznam použité literatury
Seznam zkratk
Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce
Přílohy

Seznam doporučené odborné literatury:

CIPRA, T. *Praktický průvodce finanční a pojistnou matematikou*. 2. vyd. Praha: Ekopress, s. r. o., 2005. 308 s. ISBN 80-86119-91-2.

DAHEL, J. *Pojistná teorie*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-86419-84-3.

DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojištního ovnictví*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, s. r. o., 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.

Formální náležitosti a rozsah bakalářské práce stanoví pokyny pro vypracování zveřejněné na webových stránkách fakulty.

Vedoucí bakalářské práce: **Ing. Martina Borovcová, Ph.D.**

Datum zadání: 20.11.2009

Datum odevzdání: 07.05.2010

Ing. Iveta Ratmanová, Ph.D.
vedoucí katedry

prof. Dr. Ing. Dana Dluhošová
děkanka fakulty

Místopřísežné prohlášení

„Místopřísežně prohlašuji, že jsem celou práci, včetně příloh č. 1 a 5, vypracovala samostatně. Přílohy č. 2, 3 a 4 mi byly dány k dispozici.“

V Ostravě dne

.....

Jana Hrušková

Poděkování

Děkuji vedoucí Ing. Martině Borovcové, Ph.D. za cenné připomínky a odborné rady, kterými přispěla k vypracování této bakalářské práce. Dále děkuji Mgr. Martě Wojnarové, zaměstnankyni ING Životní pojišťovny N.V., pobočky pro ČR a Simoně Michnové, zaměstnankyni Kooperativy pojišťovny a.s., Vienna Insurance Group za poskytnutí odborných informací.

Obsah

1 Úvod	3
2 Charakteristika investičního životního pojištění	5
2.1 Charakteristika životního pojištění	5
2.2 Základní odvětví životního pojištění	7
2.2.1 Pojištění pro případ smrti	7
2.2.2 Pojištění pro případ dožití	8
2.2.3 Pojištění pro případ smrti nebo dožití	8
2.3 Připojištění	9
2.4 Daňové zvýhodnění životního pojištění	11
2.5 Investiční životní pojištění	13
2.5.1 Zánik investičního životního pojištění	15
2.5.2 Výhody investičního životního pojištění pro klienta	16
2.5.3 Nevýhody investičního životního pojištění pro klienta	17
2.5.4 Fondy investičního životního pojištění	18
3 Analýza a srovnání vybraných produktů	20
3.1 Trh životního pojištění v České republice	20
3.2 Charakteristika vybraných pojišťoven a jimi nabízených produktů investičního životního pojištění	23
3.2.1 Česká pojišťovna a.s.	23
3.2.2 Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	25
3.2.3 Pojišťovna České spořitelny, a.s., Vienna Insurance Group	28
3.2.4 ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR	30
3.2.5 ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	33
4 Výběr optimálního produktu pro konkrétní subjekt	36
4.1 Charakteristika zvoleného subjektu	36
4.2 Metoda rozhodovací analýzy	36
4.2.1 Posuzovaná kritéria	39
4.2.2 Saatyho metoda stanovení vah kritérií	43
4.2.3 Matice prostých užitností	43
4.2.4 Matice vážených užitností	45
4.3 Optimální produkt pro konkrétní subjekt	45
4.4 Grafické srovnání	47

5 Závěr.....	50
---------------------	-----------

Seznam použité literatury.....	52
---------------------------------------	-----------

Seznam zkratk

Prohlášení o výsledku využití bakalářské práce

Seznam příloh

1 Úvod

Pojišťovnictví je považováno za důležitou součást národního hospodářství každé vyspělé země. V této práci se pod tímto pojmem rozumí pouze ty instituce a činnosti, které se týkají komerčního pojištění. Stěžejním úkolem pojištění je zmírnění či úplné odstranění následků nečekaných negativních událostí, které mohou ohrožovat každého z nás, ať už se jedná o události zapříčiněné přírodními jevy nebo členy lidské společnosti. Podle důsledků rizik, na jejichž krytí je pojištění určeno, rozlišujeme životní a neživotní pojištění. Mezi rizika, která ohrožují životy lidí, řadíme především úmrtí, dlouhodobou nemoc, invaliditu a stárání.

Počátky životního pojištění se datují od starověku, kdy u kulturních národů vznikala různá zájmová seskupení, která lze považovat za předchůdce majetkových a životních pojištění. Členové se vzájemně finančně podporovali především v případě nenadálé invalidity či úmrtí. První dohledatelná životní pojistka byla podepsána 18. června 1583. V Londýně tehdy uzavřel Richard Martin 12 měsíční smlouvu na život Williama Gybbonse na pojistnou částku 383 liber. Pojištěný zemřel 29. května 1584, a přestože Richard Martin zpočátku odmítal rodině pozůstalého pojistnou částku vyplátit, byl k tomu nakonec přinucen rozhodnutím soudu.

Historie pojišťovnictví na území České republiky je však mnohem mladší, teprve po roce 1822 zde zahájily činnost dvě rakouské pojišťovny. V roce 1827 byla v Praze založena První česká vzájemná pojišťovna, která se v té době specializovala pouze na oblast požárního pojištění nemovitostí. Rozsah nabízených produktů o odvětví životního pojištění rozšířila až v roce 1909.

V následujících desetiletích se životní pojištění neustále vyvíjelo a postupně měnilo svou podobu. Dnešní moderní životní pojištění tak zahrnuje celou škálu nabízených produktů. Kromě pojištění rizik může obsahovat například spořicí složku, flexibilitu v placení pojistného či možnost měnit délku pojistné doby.

Cílem práce je komparace vybraných produktů investičního životního pojištění a následný výběr optimální varianty na základě požadavků konkrétní osoby. Pro srovnání byla zvolena oblast investičního investiční životní pojištění, protože se v současné době jedná o nejoblíbenější odvětví životního pojištění a jeho procentuální zastoupení na předepsaném pojistném se neustále zvyšuje.

Práce se dělí na teoretickou a praktickou část. V teoretické části jsou popsány základní charakteristiky životního pojištění a jeho jednotlivých odvětví, přičemž největší část je věnována investičnímu životnému pojištění. Objasněny jsou také daňové aspekty životního pojištění.

V praktické části je přiblížena současná situace na českém trhu životního pojištění. Následně jsou představeny vybrané pojišťovny a produkty určené ke srovnání. K jejich komparaci a výběru nejvhodnějšího z nich je využita metoda rozhodovací analýzy. Zjištěné výsledky jsou interpretovány jak slovně, tak i graficky.

2 Charakteristika investičního životního pojištění

Kapitola je věnována životnímu pojištění, jsou v ní popsána jeho jednotlivá odvětví, druhy připojištění a podmínky pro uplatnění daňového zvýhodnění. V druhé části kapitoly je charakterizováno investiční životní pojištění, uvedeny jsou jeho výhody i nevýhody a blíže specifikovány jsou základní druhy fondů, do kterých mohou klienti investovat.

2.1 Charakteristika životního pojištění

Životní pojištění je určeno pro fyzické osoby a slouží ke krytí následků rizik, která ohrožují životy lidí. Mezi takováto rizika se řadí riziko smrti a riziko dožití. V současné době pojišťovny nabízejí také pojistné produkty, které tato dvě rizika různými způsoby kombinují, jedná se o tzv. smíšená pojištění. Téměř ke všem formám životního pojištění si mohou občané sjednat připojištění.

V případě životního pojištění mohou nastat dvě situace, které jsou příčinou vzniku pojistné události, dožití se pojištěného určitého věku nebo jeho smrt. V obou případech je pojistitel povinen vyplatit pojistné plnění. Jelikož se cena lidského života nedá přesně vyčíslit, odvíjí se pojistné plnění od předem stanovené částky. Tu pojistník sjednává při uzavírání pojistné smlouvy podle svých subjektivních požadavků a finančních možností, proto se u každého klienta může smluvená pojistná částka lišit. Pokud se pojištěný dožije konce pojistné doby, je mu vyplaceno pojistné plnění. Pokud v průběhu pojištění zemře, je pojistné plnění vyplaceno obmyšlené osobě, která je určena v pojistné smlouvě. Pokud žádná taková osoba není určena, je pojistné plnění vyplaceno osobám stanoveným podle zákona.

V některých případech může být pojistné plnění uplatněno ve formě zproštění od placení pojistného. Většinou k němu dochází, pokud je pojištěnému během pojistné doby přiznán plný invalidní důchod. Některé pojišťovny nabízejí možnost takového zproštění přímo jako součást produktu životního pojištění a některé pouze ve formě připojištění.

V minulosti bylo životní pojištění využíváno především jako prostředek finančního zajištění rodiny v případě smrti živitele. V dnešní době rodiny zpravidla nebyvají závislé na příjmech pouze jednoho svého člena, proto samostatné pojištění pro případ smrti není tak podstatné jako dříve. Naopak stále žádanější je pojištění rizika dožití. Takové pojištění představuje další možný způsob spoření na stáří a jedná se o tzv. doplněk státního důchodového pojištění. Jelikož průměrný věk světové populace neustále roste, zvyšuje se i počet starobních důchodců a tedy i zatížení státního důchodového systému. Stát se proto snaží

motivovat občany k soukromému spoření na stáří a podporovat produkty, které jsou k tomuto účelu určeny. Od roku 2001 si mohou klienti u produktů životního pojištění, které splňují určitá státem stanovená kritéria, uplatnit daňové zvýhodnění. Kritéria jsou podrobně popsána v kapitole 2.4.

Při uzavírání pojistné smlouvy jsou jak pojišťovny, tak klienti, povinni pravdivě sdělovat informace související s pojištěním. Klienti zpravidla musí vyplnit zdravotní dotazník a v některých případech se podrobit lékařské prohlídce. Pojišťovna má právo na základě zjištěných skutečností klienta odmítnout a nepojistit jej. Z tohoto důvodu se doporučuje uzavřít životní pojištění v mladém věku a sjednat jej na delší dobu. Ve vyšším věku klienta existuje větší pravděpodobnost výskytu nemoci, která by mohla být důvodem odmítnutí uzavření pojištění. V průběhu trvání pojistné smlouvy však pojišťovny nemohou vypovědět smlouvu na základě zdravotního stavu pojištěného. Navíc i sjednané pojistné bývá v mladším věku nižší.

Pojistník je povinen za sjednanou ochranu platit pojistné. To může být placeno ve formě jednorázového pojistného, kdy je celá suma zaplacená najednou, nebo ve formě běžného pojistného, které se skládá z pravidelných plateb po dohodnutou pojistnou dobu.

Pokud se pojistník dostane do situace, která mu neumožňuje platit stanovené pojistné, nemusí to pro něj automaticky znamenat konec pojištění. Klient se může s pojišťovnou dohodnout na redukci pojistné částky nebo zkrácení pojistné doby.

Jestliže se pojistník rozhodne pojištění předčasně ukončit, má zpravidla nárok na výplatu odbytného. Jedná se o rezervotvornou část zaplaceného pojistného sniženou o správní náklady.

Na velikost placeného pojistného má vliv několik faktorů. Zejména se jedná o výši sjednané pojistné částky, věk pojištěného, jeho zdravotní stav a v neposlední řadě záleží na tom, do jaké rizikové skupiny je zařazen. Pojišťovny obvykle rozlišují 1., 2. a 3. rizikovou skupinu, v závislosti na povolání a zájmových činnostech pojišťované osoby. Obecně platí, že čím vyšší skupina, tím vyšší pravděpodobnost vzniku pojistné události. Zařazením osoby do vyšší rizikové skupiny na sebe pojistitel tedy přebírá vyšší riziko, což pro klienta nutně znamená povinnost platit vyšší pojistné. O tom, do jaké skupiny je pojišťovaná osoba zařazena, rozhoduje sám pojistitel.

2.2 Základní odvětví životního pojištění

Jak bylo uvedeno dříve, životní pojištění je zaměřeno na krytí důsledků rizik pro případ smrti a pro případ dožití. V subkapitole jsou daná odvětví pojištění blíže specifikována a popsány jsou také jejich další podoby a kombinace; pojištění pro případ smrti, pojištění pro případ dožití a pojištění pro případ smrti nebo dožití.

2.2.1 Pojištění pro případ smrti

Pojištění pro případ smrti je nejstarším typem životního pojištění. Zaměřuje se pouze na krytí důsledků rizika smrti, v pojistném tedy není obsažena žádná spořicí složka. Proto patří tento typ pojištění k nejlevnějším. V případě vzniku pojistné události je pojistné plnění vyplaceno obmyšlenému, pokud je určen v pojistné smlouvě, v opačném případě pojistné plnění vstoupí do dědického řízení. Pojištění pro případ smrti bývá často označováno také jako rizikové životní pojištění.

Podle způsobu sjednání pojistné doby je možné rozlišovat dočasné pojištění pro případ smrti a časově neomezené pojištění pro případ smrti.

Dočasné **pojištění pro případ smrti** je čistě rizikovým pojištěním, po sjednanou dobu jsou kryty pouze důsledky rizika úmrtí. Pojistitel sice vytváří rezervy pro případná pojistná plnění, avšak nevytváří rezervu pro každé jednotlivé pojištění. Jestliže ve smluvené době nedojde k pojistné události, pojištěný se tedy dožije konce pojistné doby uvedeného ve smlouvě, nemá pojistník nárok na výplatu žádného pojistného plnění. Z daňového hlediska má oproti ostatním odvětvím pojištění nevýhodu, zaplacené pojistné nelze odečíst od základu daně. Pojištění je často využíváno v souvislosti se zabezpečením úhrady úvěru, leasingu či půjčky, pro věřitele představuje určitou formu záruky splacení.

Časově neomezené pojištění pro případ smrti není omezeno pojistnou dobou, takže k výplatě pojistného plnění dojde vždy, jen není předem známo, kdy přesně tento okamžik nastane. Z tohoto důvodu existuje nutnost, na rozdíl od dočasného pojištění pro případ smrti, vytvářet pojistnou rezervu. Jedná se tedy o rezervotvorné pojištění. V pojišťovací praxi je obvyklé, že je pojistné placeno jen do určitého věku sjednaného v pojistné smlouvě. Pojišťovny dále stanovují i maximální horní věkovou hranici, kdy je možno vyplatit pojistné plnění. Pojistná částka je vyplacena při dožití se určeného věku.

2.2.2 Pojištění pro případ dožití

Pojištění pro případ dožití je v podstatě opak vůči pojištění pro případ smrti. Zaměřuje se pouze na krytí důsledků rizika dožití. K pojistnému plnění dojde, pokud se pojištěný dožije dne určeného v pojistné smlouvě. Jestliže v průběhu pojistné doby zemře, pojištění bez náhrady zaniká. Ve své základní formě se jedná o spořicí produkt, avšak vůči jiným investičním nástrojům má určité nevýhody, např. dlouhodobý charakter, relativně nízké zhodnocení a malou flexibilitu. Z těchto důvodů bývá zpravidla nabízen v upravených variantách, kterými jsou důchodové a věnové pojištění.

Důchodové pojištění je v podstatě další možností spoření na stáří. Od okamžiku, kdy se pojištěný dožije určeného věku, mu je postupně vyplácena sjednaná velikost důchodu. Tato částka může být vyplácena po pevně stanovenou dobu nebo doživotně. Dle splatnosti se rozlišuje ihned splatný důchod, kdy dochází k jednorázovému zaplacení pojistného a následnému vyplácení pravidelného důchodu, a odložený důchod, kdy je po předem stanovenou dobu placeno pojistné a od určitého okamžiku začne být vyplácen důchod. Častěji je možné se v praxi setkat s druhou variantou. Podle omezení doby vyplácení důchodu rozlišujeme dočasný a doživotní důchod.

Věnové pojištění se zpravidla sjednává na dožití se finančně závislé osoby předem určeného věku. Pojištění obvykle sjednávají rodiče, prarodiče nebo pěstouni ve prospěch svých dětí či vnoučat. Výplata pojistného plnění může být jednorázová i postupná. Většinou k němu bývají připojišťována i další rizika, především smrt jednoho nebo obou rodičů či jejich případná invalidita. Lze sjednat i pojištění rizika smrti pojištěného dítěte, kdy je rezervotvorná složka pojistného vrácena zpět rodičům.

2.2.3 Pojištění pro případ smrti nebo dožití

Toto pojištění, označované jako smíšené, je kombinací pojištění následků rizika smrti a dožití, takže k pojistné události dojde vždy. Jestliže se pojištěný dožije konce pojistné doby, pak mu je vyplaceno pojistné plnění. V opačném případě je plnění vyplaceno ve stejné výši obmyšlené osobě. Pojišťovny u tohoto pojištění vytvářejí rezervu, patří tedy mezi rezervotvorná pojištění.

V praxi bývá tento produkt nabízen např. ve formě kapitálového životního pojištění, kolektivního životního pojištění, univerzálního životního pojištění, investičního životního pojištění nebo indexově vázaného životního pojištění.

V případě **kapitálového životního pojištění** pojišťovny garantují zhodnocení vložených finančních prostředků. Toto zhodnocení je závislé na výši technické úrokové míry. Některé pojišťovny navíc vyplácejí i podíl na dosaženém zisku. Pojistník může zpravidla podle svých preferencí stanovit různé pojistné částky pro případ smrti a pro případ dožití.

Kolektivním životním pojištěním se pojišťuje skupina osob. Jeho hlavní výhodou je nižší cena pojistného, než by byla sjednána při využití individuálního životního pojištění. Pro pojišťovnu tento produkt představuje nižší náklady na správu a pojištění.

Nejčastěji je využíváno jako forma zaměstnaneckých výhod, kdy zaměstnavatel za své zaměstnance platí pojištění zcela nebo na něj částečně přispívá. Další možností pro využití může být pojištění členů profesních asociací a komor, klientů jedné banky, majitelů platebních karet či členů různých zájmových sdružení.

Univerzální životní pojištění se vyznačuje vysokou mírou flexibility, pojištění je možno přizpůsobit momentální životní situaci a potřebám pojistníka. V závislosti na svých potřebách může měnit výši pojistného, dočasně ho neplatit nebo jej zaplatit dodatečně jednorázově, může vybrat část z vložených finančních prostředků předčasně nebo je může odčerpat formou poskytnutí půjčky. Přitom však nesmí překročit určitý limit, který slouží k zajištění základního pojistného krytí. Dále má možnost změnit pojistnou částku pro případ smrti. Vložené peníze jsou buď zhodnocovány tradičně, jako je tomu například u kapitálového životního pojištění, nebo se toto pojištění může chovat jako investiční životní pojištění a v takovém případě o investování části prostředků rozhoduje sám pojištěný.

Další modifikované formě životního pojištění, **investičnímu životnímu pojištění**, je věnována kapitola 2.5.

Indexově vázané životní pojištění se vyznačuje tím, že výše pojistného plnění se mění v závislosti na zvoleném indexu. Nemůže však klesnout pod garantovanou minimální úroveň, kterou je technická úroková míra. Pojistiteli nebývá nabízeno tak často, jako předchozí formy životního pojištění.

2.3 Připojištění

Ke všem dosud popsaným formám životního pojištění, s výjimkou dočasného pojištění pro případ smrti, si může pojistník sjednat připojištění a rozšířit tak pojistnou ochranu o další rizika. Připojištění mají zpravidla neživotní charakter. V následujícím textu jsou stručně charakterizována nejčastěji uzavíraná připojištění. Mezi ně patří úrazové připojištění,

invalidní připojištění, připojištění dlouhodobé péče, připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, připojištění stomatologických výkonů, připojištění denní podpory při pobytu v nemocnici a připojištění vážných chorob.

Úrazové připojištění je vůbec nejrozšířenějším typem připojištění, které bývá k životnímu pojištění uzavíráno. Pojistné plnění se vyplácí v případě vzniku tělesného poškození nebo smrti následkem úrazu. Protože je nízká pravděpodobnost vzniku pojistné události, je cena za toto připojištění relativně nízká. Úrazové připojištění je obvykle složeno ze tří částí:

- *Pojištění pro případ smrti následkem úrazu* – pojistné plnění je vyplaceno oprávněné osobě, zemře-li pojištěný následkem úrazu, přičemž tato smrt nemusí nastat ihned při úrazu nebo bezprostředně po něm.
- *Pojištění pro případ trvalých následků úrazu* – pojistné plnění je vyplaceno, jestliže následkem úrazu vzniknou pojištěnému trvalé zdravotní následky. Plnění je stanoveno procentuálně ze sjednané částky podle závažnosti. Součástí připojištění může být i progresivní plnění za trvalé následky úrazu, kdy je dané pojistné plnění progresivně zvyšováno podle rozsahu trvalých následků a je tak znásobována pojistná částka.
- *Pojištění denní dávky odškodného v případě úrazu* – vznikne-li pojištěnému následkem úrazu pracovní neschopnost, vyplácí mu pojišťovna po tuto dobu denní dávky. Obvykle je stanovena určitá karenční doba, která běží na začátku pracovní neschopnosti a po kterou není pojistné plnění vypláceno.

Invalidní připojištění kryje důsledky rizik souvisejících se vznikem plné invalidity pojištěné osoby. Pojistné plnění může být vypláceno běžně, tedy v podobě pravidelného důchodu, nebo jednorázově. U některých pojišťoven může být pojistné plnění sjednáno jako zproštění od placení pojistného. Bude-li pak pojištěnému přiznán plný invalidní důchod ze sociálního pojištění, bude do konce trvání pojistné smlouvy platit pojistné pojišťovna a pojištěný bude i nadále pojištěn proti všem rizikům sjednaným ve smlouvě. Pro uznání nároku na pojistné plnění nestačí přiznání částečné invalidity.

Připojištěním dlouhodobé péče se připojišťuje případná bezmocnost či snížená schopnost postarat se o sebe sama, kdy pojištěný vyžaduje opakující se pomoc od jiné osoby při zajišťování alespoň některých svých základních potřeb. Při sepisování pojistné smlouvy si pojistník sám zvolí denní dávku, kterou mu bude pojišťovna v případě vzniku pojistné události vyplácet. Podle stupně bezmocnosti mu bude z této dávky hradit jen určité procento.

Připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti se sjednává pro případ ztráty výdělku z důvodů pracovní neschopnosti následkem nemoci či úrazu. Po dobu pracovní

neschopnosti dostává pojištěný od pojišťovny denní dávky, jejichž výše musí být předem stanovena v pojistné smlouvě. Výše dávky se doporučuje vypočítat na základě příjmu pojištěného. Denní dávky se však neplatí za všechny dny pracovní neschopnosti. Pojišťovny je vyplácí až ode dne, který je sjednán v pojistné smlouvě, a navíc stanovují maximální délku léčby pro jednotlivá onemocnění.

Přípojištění stomatologických výkonů se vztahuje na úhradu stomatologických výkonů, které jsou poskytovány nad rámec úkonů hrazených veřejnými zdravotními pojišťovnami.

Přípojištění denní podpory při pobytu v nemocnici kryje důsledky rizika ztráty příjmu z důvodu hospitalizace v nemocnici. Výše pojistného plnění je vypočtena podle počtu dní, které v nemocnici pojištěný stráví, a na základě předem sjednané denní dávky.

Přípojištění vážných chorob se sjednává z důvodu krytí důsledků rizik vzniku závažných onemocnění (např. srdeční infarkt, cévní mozková příhoda, rakovina, selhání ledvin, transplantace životně důležitých orgánů). Za pojistnou událost je považována diagnóza závažného onemocnění, jestliže u pojištěného bylo diagnostikováno poprvé. V případě pojistné události je vyplaceno pojistné plnění a pojištění je tak ukončeno. Výše této částky se odvíjí od stupně závažnosti onemocnění.

2.4 Daňové zvýhodnění životního pojištění

Od 1. ledna 2001, podle zákona č. 586/1992 Sb., o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů, lze přiznat u soukromého životního pojištění daňové zvýhodnění. Stát se takto snaží podporovat využívání tohoto pojištění jako alternativního nástroje pro krytí potřeb ve stáří a využít jej jako doplněk státního důchodového pojištění. Daňové zvýhodnění se proto vztahuje jen na životní pojištění, které kryje důsledky rizika dožití – pojištění pro případ dožití a pojištění pro případ smrti nebo dožití.

Pojištění musí splňovat i další podmínky dané zákonem. Výplata pojistného plnění musí být ve smlouvě sjednána nejdříve po 60 měsících od uzavření smlouvy a zároveň nejdříve v kalendářním roce, v němž dosáhne poplatník věku 60 let. Osoba pojistníka i pojištěného musí být shodná. Poslední podmínka se týká minimální pojistné částky. Jestliže je pojištění sjednáno na dobu mezi 5 – 15 lety, pak pojistná částka musí být sjednána alespoň ve výši 40 000 Kč. V případě, že pojistná doba přesahuje 15 let, pak činí minimální pojistná částka 70 000 Kč.

Pokud jsou veškeré podmínky dodrženy, může si pojistník odečíst od základu daně hodnotu zaplaceného pojistného na životní pojištění za dané zdaňovací období a to až do výše 12 000 Kč. Přitom nezáleží na tom, kolik smluv a s kolika pojišťovnami má uzavřeno.

Jestliže je v pojistné smlouvě sjednáno kromě soukromého životního pojištění i připojištění, pak ta část pojistného, která připadá na krytí daného připojištění, není daňově uznatelná.

V případě, že zaměstnanci přispívá na životní pojištění zaměstnavatel, je jím zaplacené pojistné pro zaměstnance osvobozeno od daně z příjmů až do výše 24 000 Kč ročně. Z příspěvku zaměstnavatele do tohoto limitu neplatí zaměstnanec sociální zabezpečení ani zdravotní pojištění. Z příspěvku nad limit musí zaměstnanec odvést daň z příjmu a uhradit sociální a zdravotní pojištění. Pro zaměstnavatele představuje takovýto příspěvek daňově uznatelný náklad vynaložený na dosažení, zajištění a udržení zdanitelných příjmů, je tedy daňově uznatelným nákladem, a to v neomezené výši za zdaňovací období.

Nárok na uznání daňového zvýhodnění prokazuje pojistník finančnímu úřadu (popřípadě svému zaměstnavateli do 15. 2.) předložením kopie pojistky a potvrzením pojišťovny o zaplaceném pojistném.

Pojistné je nutné uhradit v daném zdaňovacím období (tedy do 31. 12.) a lze ho platit běžně i jednorázově. Při jednorázovém placení se výše pojistného rozpočítá do jednotlivých let doby trvání pojištění. Nezáleží na tom, kdy v průběhu roku bylo uzavřeno.

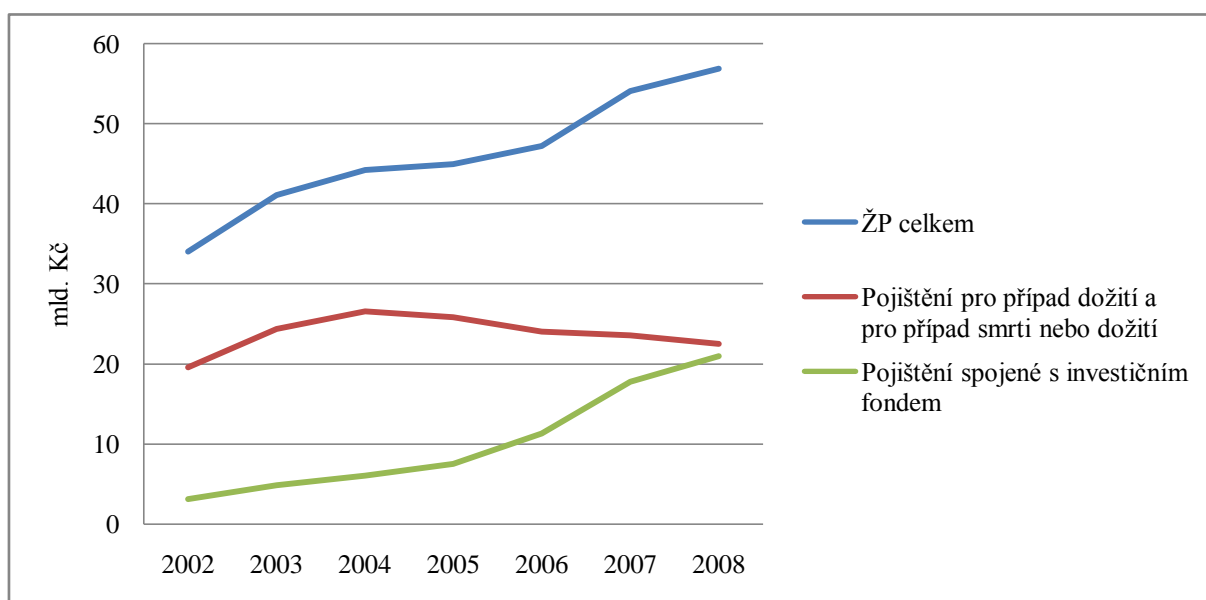
Při nedodržení uvedených podmínek pro daňové zvýhodnění v případě zániku nebo dodatečné změny doby trvání pojištění zaniká nárok na uplatnění odpočtu nezdanitelné části základu daně. Pojištěný musí získanou daňovou úsporu dodanit v daňovém přiznání za období, ve kterém došlo ke skutečnosti, jež měla za následek porušení daných kritérií.

V případě vzniku pojistné události vyplácí pojišťovna pojistné plnění. To, po odečtení zaplaceného pojistného poplatníkem i zaměstnavatelem, podléhá 15% srážkové dani, kterou srazí a odvede pojišťovna. Pokud dojde k výplatě pojistného plnění z důvodu smrti pojištěného, pak se toto plnění nedaní. Jestliže je pojištění ukončeno předčasně, vyplátí pojišťovna pojištěnému odbytné, na něž se vztahuje 15% srážková daň, která je opět sražena a odvedena pojišťovnou. Základ daně se však v tomto případě nesnižuje o příspěvky zaplacené zaměstnavatelem.

2.5 Investiční životní pojištění

Investiční životní pojištění je smíšené pojištění, které slouží ke krytí důsledků rizika dožití i rizika úmrtí. V posledních letech se stalo jedním z nejvíce nabízených a nejoblíbenějších produktů životního pojištění v České republice. Jeho procentuální podíl na předepsaném pojistném je navíc stále na vzestupu. V roce 2006 byl tento podíl 24 %, v roce 2007 34 % a v roce 2008 vzrostl o 3,9 procentních bodů na 37,9 %. Vývoj v letech 2002 až 2008 lze sledovat v Grafu 2.1.

Graf 2.1: Vývoj předepsaného pojistného životního pojištění členů ČAP v letech 2002 - 2008



Zdroj: www.cap.cz – výroční zprávy za rok 2003 - 2008

Produkt je charakteristický tím, že investiční riziko nese pojistník. Výše pojistného plnění závisí na výnosech z investování prostředků rezerv pojistného. Oproti kapitálovému životnímu pojištění nemusí pojišťovny garantovat minimální výnos daný technickou úrokovou mírou.

Pojišťovny vytváří pro klienty speciální fondy na bázi otevřených podílových fondů. Nejčastěji vytvářejí akciové fondy, fondy obligací, peněžní fondy, fondy státních cenných papírů, zahraniční fondy nebo smíšené fondy. Jejich charakteristice je věnována kapitola 2.5.4. Je běžné, že o správu těchto fondů se nestará přímo pojišťovna, ale jiná společnost, která může být na pojišťovně zcela nezávislá, ale také se může jednat například o její sesterskou společnost.

Investiční fondy se skládají z podílových jednotek, které klient nakupuje ze zaplaceného pojistného a které představují nárok na část hodnoty daného fondu. Z toho vyplývá nutnost vést zvlášť každému klientovi jeho vlastní účet. Každý klient tak má zřízen korunový a podílový účet. Na korunový účet se připisuje pojištěnému jím zaplacené pojistné a jsou z něj hrazeny správní náklady, rizikové pojistné a poplatky. Z peněz na tomto účtu jsou dále nakupovány podílové jednotky. Na podílovém účtu jsou evidovány prostředky ve formě podílových jednotek.

Klient si sám určí investiční strategii, podle svého vztahu k výnosu a k riziku. Jednotlivé fondy se totiž liší předpokládaným zhodnocením finančních prostředků a podstupovanou mírou rizika. Poměr, v jakém jsou nakupovány podílové jednotky, se nazývá alokační poměr. Pojistník ho může průběžně měnit a tím zvyšovat či snižovat svůj potenciální výnos a riziko. Jedná se tedy o ideální typ pojištění pro klienty, kteří chtějí mít možnost rozhodovat o investování svých peněz.

Investiční životní pojištění představuje dlouhodobý produkt, doporučená délka sjednané pojistné doby je alespoň 10 let, ideálně i déle. Hlavním důvodem je vytvoření dostatečné rezervy na stáří. Dalším důvodem je fakt, že prostřednictvím fondů jsou finanční prostředky investovány na kapitálovém trhu, na kterém často dochází k neočekávaným propadům. Dostatečně dlouhá pojistná doba by následky těchto výkyvů měla eliminovat.

Nastane-li pojistná událost, pojistitel je na základě pojistné smlouvy zavázán vyplatit pojistné plnění. V případě dožití je vyplacena pojištěnému hodnota podílového účtu k datu pojistné události. V případě úmrtí vyplatí pojistitel sjednanou pojistnou částku obmyšlenému. Vyplaceno může být pojistné plnění ve výši:

- aktuální hodnoty fondu,
- hodnoty fondu a sjednané pojistné částky,
- pojistné částky, nebo hodnoty fondu, v závislosti na tom, která z těchto hodnot bude v daném okamžiku vyšší.

Pojistné je možno platit jednorázově nebo běžně. Mimo tyto povinné platby může pojistník zaplatit i tzv. mimořádné pojistné. Za něj jsou nakupovány další podílové jednotky, přičemž si klient může zvolit fondy, do kterých se mimořádné pojistné investuje, nezávisle na nastaveném alokačním poměru.

Přestože je investiční životní pojištění poměrně mladý produkt, existuje na trhu již jeho modifikace, tzv. **investiční životní pojištění s garantovaným minimálním pojistným plněním**. Stejně jako v jeho tradiční podobě závisí pojistné plnění i zde na kurzovém vývoji podílových jednotek. Pojistitel navíc garantuje, že v případě vzniku pojistné události vyplatí

oprávněné osobě stanovenou pojistnou částku. Tato vlastnost činí produkt vhodným i pro klienty s averzí k riziku.

Klienti se mohou zpravidla individuálně rozhodnout o výši garantované pojistné částky a ovlivňovat tak investiční charakter produktu. Pokud ji sjednají v malé výši, zvýší tak investiční charakter daného pojištění. Naopak, pokud zvolí vyšší garantovanou pojistnou částku, bude velká část splátek pojistného určena na zabezpečení životního pojištění a investiční charakter bude vázán k poměrně malé částce.

2.5.1 Zánik investičního životního pojištění

Investiční životní pojištění může, dle zákona č. 37/2004 Sb., o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů, zaniknout:

- uplynutím doby,
- dohodou,
- nezaplacením pojistného,
- výpovědí,
- odstoupením od pojistné smlouvy,
- odmítnutím výplaty pojistného plnění,
- smrtí pojištěné fyzické osoby.

Uplynutím doby pojištění zaniká, jestliže uplyne doba, na kterou je pojištění sjednáno a která je definována v pojistné smlouvě.

Po vzájemné **dohodě** s druhou stranou může pojištění ukončit každý z účastníků. Dohoda však musí obsahovat způsob vzájemného vypořádání závazků a okamžik zániku pojištění.

Pojištění taktéž zaniká v důsledku **nezaplacení pojistného**. Pokud se jedná o pojistné za první pojistné období nebo jednorázové pojistné, lze toto pojistné doplatit do tří měsíců. V případě jiného pojistného je tato lhůta prodloužena na šest měsíců. Stejně podmínky platí i při zaplacení jen části pojistného.

Nejvíce možností, jak lze ukončit pojistnou smlouvu, nabízí **výpověď**. Pojistník i pojistitel mohou smlouvu vypovědět do dvou měsíců od jejího uzavření, v tomto případě běží 8denní výpovědní lhůta.

Dále může pojistník vypovědět všechna sjednaná pojištění, pojistitel taktéž všechna s výjimkou životního pojištění, jestliže je výpověď doručena nejpozději šest týdnů před uplynutím pojistného období. Pojištění pak zaniká ke konci pojistného období.

Obě strany mohou pojistnou smlouvu vypovědět do tří měsíců ode dne doručení oznámení o vzniku pojistné události. Dnem doručení výpovědi začíná běžet měsíční výpovědní lhůta, jejímž uplynutím pojištění zaniká. Pojistitel ani v tomto případě nemůže vypovědět životní pojištění.

Pojistník může pojištění vypovědět do jednoho měsíce ode dne doručení sdělení o převodu pojistného kmene nebo jeho části podle zvláštního právního předpisu nebo do jednoho měsíce ode dne zveřejnění oznámení o odnětí povolení k provozování pojišťovací činnosti pojistitele. Výpovědní lhůta je 8denní.

Pojistitel může **odstoupit od smlouvy**, jestliže zjistí, že mu ze strany pojistníka nebo pojištěného byly sděleny nepravdivé nebo neúplné informace. Pokud však před tímto zjištěním dojde k pojistné události, musí být zahájen proces likvidace a zjištěna hodnota, která by měla být vyplacena k pojistnému plnění. Pojistitel následně může tuto částku buď snížit, nebo ji může odmítnout vyplatit zcela. Tímto **odmítnutím výplaty pojistného plnění** pojištění taktéž zaniká.

Jestliže pojistník zruší pojistnou smlouvu před dohodnutým koncem, vyplatí mu pojistitel odbytné. Jedná se o částku ve výši aktuální hodnoty fondu, ze které se odečte část počátečních a správních nákladů a dále se zdaní 15% srážkovou daní. Odbytné je obvykle první dva až tři roky nulové, takže zrušení pojištění v této době se nevyplatí a je velmi prodělečné. Vyplacením odbytného pojištění zaniká.

2.5.2 Výhody investičního životního pojištění pro klienta

Investiční životní pojištění představuje pro klienta celou řadu výhod. V této podkapitole jsou uvedeny nejvýznamnější z nich.

- Klient má přehled o svých penězích. Zpravidla několikrát ročně bývá informován o jejich aktuálním rozdělení, jejich současné hodnotě a vývoji v čase. Oproti kapitálovému životnímu pojištění pojišťovny detailně informují o výši jednotlivých poplatků, které jsou dány sazebníkem (u kapitálového životního pojištění jsou součástí placeného pojistného).

- Pojistník může sám rozhodnout o tom, kam a v jaké výši budou jeho peníze investovány a toto rozhodnutí může průběžně měnit. Není tedy závislý na investiční strategii pojišťovny. Teoreticky může získat neomezeně velký výnos.
- Tento typ pojištění je vhodný pro klienty se sklonem k riziku.
- S vloženými finančními prostředky může klient manipulovat i v průběhu pojistné doby v závislosti na své aktuální finanční situaci. Zaplacením mimořádného pojistného může nakupovat další podílové jednotky nebo naopak může část vložených peněz odčerpat. V průběhu pojistné doby lze také zvyšovat nebo snižovat výši pravidelných plateb pojistného.
- Pokud klient splní všechny podmínky stanovené zákonem, může si ročně snížit základ daně až o 12 000 Kč a ušetřit tak na daních až 1800 Kč.
- K pojištění lze sjednat celou řadu připojištění a pokrýt tak další rizika.

2.5.3 Nevýhody investičního životního pojištění pro klienta

V této části jsou popsány hlavní nevýhody, které investiční životní pojištění pro klienta představuje.

- Investiční riziko je na straně pojistníka. Klient dopředu nezná naspořenou hodnotu, pojišťovnou není garantována minimální výše zhodnocení ani pojistná částka při dožití.
- Produkt má dlouhodobý investiční horizont, investiční životní pojištění je nejvhodnější sjednávat na několik desítek let.
- Pojistník zpravidla musí platit vysoké poplatky. Pojišťovny si účtují jak řádné poplatky, které jsou účtovány pravidelně (např. měsíční poplatek, vstupní poplatek, poplatek za správu fondů), tak mimořádné poplatky, které jsou účtovány při mimořádných požadavcích klienta (např. částečný odkup, změna investiční strategie).
- Tento typ pojištění není vhodný pro klienty s averzí k riziku.
- Nevýhodou investičního životního pojištění je, ve srovnání s investováním do otevřených podílových fondů, 15% zdanění pojistného plnění v případě dožití. Výnosy u otevřených podílových fondů jsou po šesti měsících osvobozeny od daně. Do šesti měsíců je sazba daně taktéž 15 %.

2.5.4 Fondy investičního životního pojištění

V této části práce jsou blíže popsány základní druhy fondů, do kterých mohou klienti IŽP investovat. Nejčastěji se jedná o akciové fondy, dluhopisové fondy, smíšené fondy, fondy peněžního trhu, fondy fondů a garantované fondy. Tyto fondy se vzájemně liší časovým horizontem, výší rizika a očekávaného výnosu. Pojišťovny zpravidla nenabízí všechny druhy fondů, ale jen některé.

Fondy peněžního trhu jsou krátkodobé fondy, doporučený investiční horizont je šest měsíců až jeden rok. Investice na peněžním trhu jsou realizovány do kvalitních krátkodobých dluhopisů a pokladničních poukázek. Jsou určeny pro konzervativní investory, jejich vývoj v čase je poměrně stabilní a nesou s sebou minimální riziko. S tím je ovšem spojena jejich nízká výnosnost, která bývá jen o něco málo vyšší než velikost inflace.

Dluhopisové fondy jsou po fondech peněžního trhu nejméně rizikovými fondy, jejich potenciální výnosnost je ale vyšší. Portfolio dluhopisových fondů mohou tvořit i další aktiva, například akcie, podílové listy nebo pokladniční poukázky, avšak podíl akcií nesmí překročit 10 % majetku fondu. Rizikovost dluhopisů závisí na době splatnosti dluhopisu a na bonitě emitenta. Dalším faktorem ovlivňujícím výnosnost dluhopisů jsou úrokové sazby a v případě investic v zahraničí zde existuje také měnové riziko. Minimální doporučený investiční horizont je dva až tři roky.

Akciové fondy představují nejrizikovější typ podílových fondů, v dlouhodobém horizontu zároveň ale také nejziskovější. Tyto fondy jsou vhodné jen pro investory se sklonem k riziku. Hodnoty akcií v čase mohou hodně kolísat, je běžné, že několik let za sebou klesají. Tyto fondy investují do zahraničních nebo tuzemských akcií, do podílových listů nebo indexových certifikátů. Nejméně 66 % všech aktiv musí být vloženo do akcií. S investicemi v zahraničí je spojeno měnové riziko. Minimální investiční horizont je pět až sedm let, v tomto čase by mělo dojít k odstranění krátkodobých odchylek.

Prostřednictvím **smíšených fondů** mohou klienti investovat do akcií, dluhopisů nebo na peněžním trhu, přičemž neexistuje žádné omezení, jaký podíl musí být investován do jakých aktiv. Fond může strukturu svého portfolia průběžně měnit podle aktuální situace na trhu. Tyto fondy jsou vhodné pro menší investory, kteří chtějí investovat do více druhů aktiv a tak diverzifikovat riziko, ale nemají k tomu dostatek finančních prostředků. Před zvolením konkrétního smíšeného fondu je důležité blíže se seznámit s jeho investiční strategií, protože každý fond má jiné cíle, což vede k rozdílné výši rizika a potenciálního výnosu. Jestliže například fond obsahuje více akcií, bude jeho cena více kolísat a naopak. Stejně jako

u akciového fondu, i zde existuje riziko poklesu kurzu akcií a měnové riziko. Minimální doporučený investiční horizont je tři až pět let.

Fondy fondů se vyznačují tím, že neinvestují do konkrétních cenných papírů, nýbrž nakupují podílové listy nebo akcie jiných fondů. Dochází tak k ještě větší diverzifikaci rizika. V praxi se můžeme setkat s dluhopisovými, smíšenými nebo akciovými fondy fondů, které investují do akciových fondů a vyskytují se nejčastěji. Jednotlivé fondy se tak od sebe mohou výrazně lišit. Nevýhodou těchto fondů jsou vysoké poplatky, protože kromě svých vlastních nákladů musí uhradit poplatky také fondům obsaženým v jejich portfoliu. Investiční horizont by měl být minimálně pět let.

Garantované, neboli zajištěné **fondy** jsou speciálním druhem fondů. Od ostatních fondů se liší tím, že garantují vyplacení minimálně určité části nebo celé vložené částky, či určitou výši výnosu po sjednané době. Jedná se o uzavřené fondy na dobu určitou, většinou na tři až pět let. Klient sice může z fondu vystoupit i dříve, ale je za to sankcionován a v takovém případě pro něj neplatí záruka garance. Jistota garance sice přináší investorům nižší riziko, na druhou stranu je s ní spojen nižší výnos. Garantované fondy jsou fondy pasivní, což znamená, že u nich nedochází ke změně portfolia. Fondy nemají určená aktiva, do kterých mohou investovat, jejich strategie se proto výrazně odlišují.

3 Analýza a srovnání vybraných produktů

V první části kapitoly je popsána situace na českém pojistném trhu. Další část je zaměřena na charakteristiku vybraných pojistitelů a vždy jednoho produktu investičního životního pojištění, který nabízejí. Popsané produkty budou následně komparovány v kapitole 4 a bude z nich vybráno optimum.

3.1 Trh životního pojištění v České republice

K 30. září roku 2009 působilo na území České republiky 52 pojišťoven, tedy o jednu méně než tomu bylo na konci roku 2008. Dle druhu činnosti se jednalo o 7 životních, 29 neživotních a 16 smíšených pojišťoven. Podle vlastnictví bylo provozováno nejvíce pojišťoven s rozhodující zahraniční účastí, celkem 24, dále se na českém pojistném trhu nacházelo 17 poboček zahraničních pojišťoven a nejméně pojišťoven, 11, bylo s rozhodující českou účastí. Na konci roku 2008 bylo na našem území registrováno okolo 80 tisíc pojišťovacích zprostředkovatelů. Pojišťovacích a zajišťovacích makléřů bylo dle Asociace českých pojišťovacích makléřů ke stejnému datu registrováno celkem 599.

Dalším subjektem na českém pojistném trhu je Česká asociace pojišťoven (ČAP). Jedná se o zájmové sdružení komerčních pojišťoven, jehož cílem je zastupovat, hájit a prosazovat zájmy svých členů i jejich klientů ve vztahu ke státním orgánům, odborné i laické veřejnosti. Od roku 1998 je členem Evropské federace národních asociací pojistitelů a zastupuje tak české pojišťovnictví v rámci EU. Na začátku roku 2010 sdružovala ČAP 30 řádných členů a dva členy se zvláštním statutem, Českou kancelář pojistitelů a Českou sekci Mezinárodního sdružení pro pojistné právo. Řádní členové mohou být pojišťovny podnikající na území ČR v souladu se zákonem o pojišťovnictví a členy se zvláštním statutem mohou být specializovaná sdružení pojišťovacích odborníků a dále právnické osoby, jiné než pojišťovny, působící v komerčním pojišťovnictví a zřízené podle zvláštních zákonů. V ČAP mohou působit i přidružení členové, kterými mohou být pojišťovny, které požádají o členství, do doby jejich přijetí za řádného člena ČAP shromážděním. Začátkem roku 2010 žádný přidružený člen neexistoval. Seznam všech členů ČAP je obsahem Přílohy č. 1. Podíl členů na předepsaném pojistném tvořil v roce 2009 více než 98 %, viz www.cap.cz.

Celkový objem předepsaného pojistného členských pojišťoven se dle předběžných údajů ČAP oproti roku 2008 zvýšil přibližně o 2,5 % na 139,9 mld. Kč. Vůči roku 2008 však došlo ke snížení meziročního tempa růstu zhruba o polovinu. Největší vliv na tuto skutečnost

mělo neživotní pojištění, jehož růst poklesl z 5,1 % na 0,6 %. Naproti tomu životní pojištění si zachovalo přibližně stejné tempo růstu jako v roce 2008, tedy 5,1 % (v roce 2008 5,2 %).

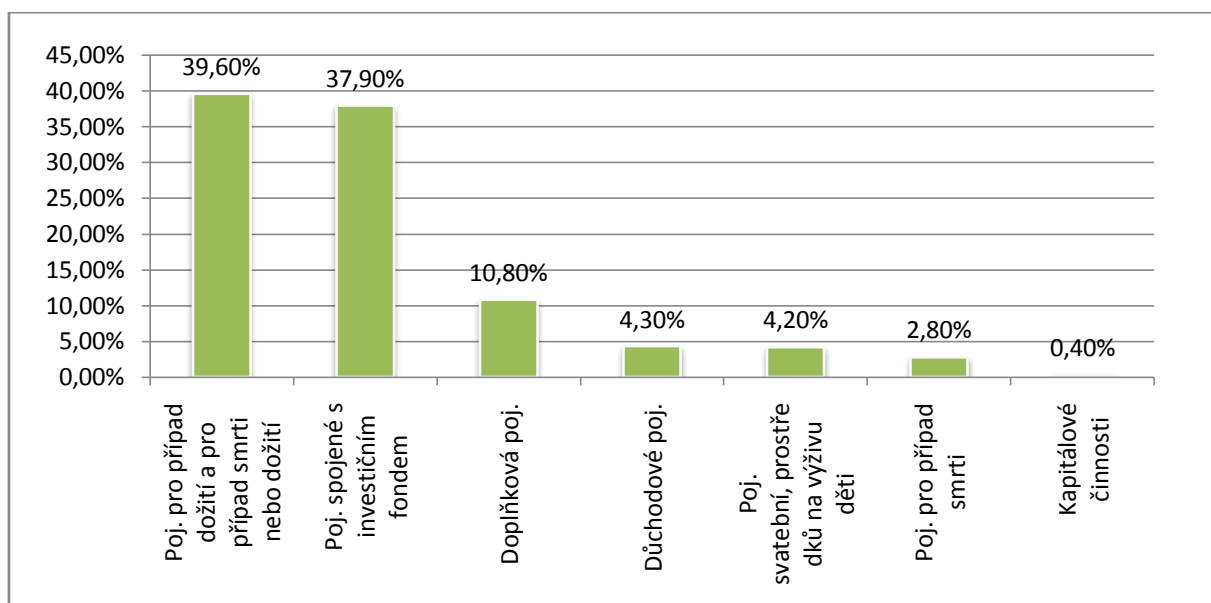
Počet pojistných smluv zaznamenal také meziroční navýšení a to o 3,6 % z 24,8 mil. pojistných smluv v roce 2008 na 25,7 mil. v roce 2009. U životního pojištění byl tento nárůst 6,9 %, zatímco u neživotního pojištění 5,2 %.

Jelikož životní pojištění vykazovalo o něco vyšší tempo růstu předepsaného pojistného než neživotní pojištění, vzrostlo také jeho zastoupení v celkovém předepsaném pojistném. Ze 41,2 % v roce 2008 se zvýšilo na 42,3 %, zatímco u neživotního pojištění se snížilo z 58,8 % na 57,7 %. V porovnání s průměrem EU tak ČR vykazuje i nadále opačný poměr. V EU je ŽP zastoupeno na celkovém předepsaném pojistném 61 % a NP 39 %.

Na začátku roku 2010 ještě nejsou dostupné podrobné statistiky za rok 2009, proto jsou pro posouzení procentuálního podílu jednotlivých odvětví životního pojištění na celkovém předepsaném pojistném ŽP použity údaje za rok 2008.

Největší oblibu z životních pojištění si stejně jako v předchozích letech zachovalo pojištění pro případ dožití a pro případ smrti nebo dožití, 39,6 %. Jeho procentní zastoupení se však stále pomalu snižuje a to především na úkor pojištění spojeného s investičním fondem, jehož podíl oproti roku 2007 vzrostl o 3,9 procentních bodů na 37,9 %. Ostatní druhy životního pojištění si zachovaly obdobné podíly jako v předchozím roce. Jejich přesné rozložení lze vidět v Grafu 3.1.

Graf 3.1: Procentuální podíl na předepsaném pojistném životního pojištění za rok 2008



Zdroj: www.cap.cz – Výroční zpráva za rok 2008

Celkem 19 členů ČAP nabízelo v roce 2009 životní pojištění. Nejvýznamnější pojišťovnou, podle podílu na celkovém předepsaném pojistném, byla stejně jako v předcházejících letech Česká pojišťovna a.s. Patřil jí téměř 23% podíl na trhu. Více než 10% podíl měly již jen tři další pojišťovny a to Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group a ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR. Celkem pět pojišťoven nedosahovalo ani 1% podílu na trhu. V následující Tabulce 3.1 jsou jednotlivé pojišťovny seřazeny podle jejich podílu na předepsaném pojistném za daný rok.

Tab. 3.1 Předepsané pojistné v životním pojištění jednotlivými pojišťovnami ČAP v roce 2009

Pojišťovna	Předepsané pojistné – ŽP	
	Celkem (tis. Kč)	Podíl (%)
Česká pojišťovna a.s.	13 600 470	22,992
Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group	7 696 131	13,010
Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group	6 855 813	11,590
ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR	6 145 090	10,388
ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB	5 564 376	9,407
Komerční pojišťovna, a.s.	4 558 373	7,706
Allianz pojišťovna, a.s.	2 986 402	5,049
Generali Pojišťovna a.s.	2 584 117	4,368
AXA životní pojišťovna, a.s.	2 090 581	3,534
PRVNÍ AMERICKO-ČESKÁ POJIŠŤOVNA, a.s. – AMCICO AIG LIFE	1 853 251	3,133
Česká podnikatelská pojišťovna, a.s.	1 678 077	2,837
UNIQA pojišťovna, a.s.	1 196 515	2,023
Aviva životní pojišťovna, a.s.	797 246	1,348
AEGON Pojišťovna, a.s.	671 362	1,135
VICTORIA VOLKSBANKEN pojišťovna, a.s.	324 887	0,549
Wüstenrot, životní pojišťovna, a.s.	291 440	0,493
Pojišťovna CARDIF PRO VITA, a.s.	247 103	0,418
Hasičská vzájemná pojišťovna, a.s.	11 846	0,020
MAXIMA pojišťovna, a.s.	928	0,002

Zdroj: www.cap.cz - Vývoj pojistného trhu 1-12/2009

3.2 Charakteristika vybraných pojišťoven a jimi nabízených produktů investičního životního pojištění

Kapitola je zaměřena na charakteristiku vybraných pojišťoven a jimi nabízených produktů investičního životního pojištění. Pro srovnání byly zvoleny největší pojišťovny podle objemu předepsaného pojistného v životním pojištění v roce 2009. Jedná se o těchto pět pojišťoven: Česká pojišťovna a.s., Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group, Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group, ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR a ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB. Konkrétní produkty pro komparaci byly většinou vybrány na základě doporučení pojišťovacích poradců z jednotlivých pojišťoven podle požadavků klienta.

3.2.1 Česká pojišťovna a.s.

Česká pojišťovna, a.s. (dále jen Česká pojišťovna) je největší pojišťovnou na českém trhu. Jedná se o univerzální pojišťovnu s mnohaletou tradicí a širokou nabídkou životního i neživotního pojištění. Vznikla 1. května 1992 v rámci kupónové privatizace přeměnou České státní pojišťovny na akciovou společnost. Je zakládajícím členem České asociace pojišťoven a České kanceláře pojistitelů.

Česká pojišťovna spravuje více než devět a půl milionu pojistných smluv. Celková suma předepsaného pojistného za rok 2009 činila něco málo přes 38 mld. Kč, což představovalo asi 27% podíl na českém pojistném trhu. V neživotním pojištění se jednalo o 30,2 %, (tedy 24,4 mld. Kč) a v životním pojištění o 23 % (13,6 mld. Kč). V obou odvětvích si tak udržela vedoucí pozici v ČR, viz www.cap.cz - Vývoj pojistného trhu 1-12/2009. V první polovině roku 2009 došlo k meziročnímu poklesu objemu předepsaného pojistného v neživotním pojištění, naproti tomu v oblasti životního pojištění došlo k jeho nárůstu o 1 %.

Česká pojišťovna je součástí koncernu, v němž je hlavní holdingovou společností Generali PPF Holding B.V. Konečnou osobou, která ovládá Českou pojišťovnu, je Assicurazioni Generali S.p.A. Vlastní 51% podíl na hlasovacích právech spojených s akciemi společnosti Generali PPF Holding B.V. Zbývajících 49% podíl patří společnosti PPF Group N.V.

Českou pojišťovnu je možno najít na více než 3000 obchodních místech po celé republice, zaměstnává přes 4100 zaměstnanců a kolem 6000 obchodních zástupců. Klienti

i odborníci jí vyjádřili svou důvěru a sympatie již v několika soutěžích a anketách. V současnosti je držitelem např. ocenění Pojišťovna roku (v letech 2004 – 2007), Nejdůvěryhodnější značka, Czech Top 100 nebo Zlatá koruna. Aktuální rating České pojišťovny je podle agentury Standard & Poor's A+ se stabilním výhledem a podle agentury Moody's A3 se stabilním výhledem, viz www.ceskapojistovna.cz – Informace o pololetních výsledcích (2009).

V oblasti životního pojištění nabízí Česká pojišťovna 18 produktů, z nichž 5 spadá do kategorie investiční životní pojištění. Jedná se o tyto produkty:

- Životní pojištění DIAMANT,
- Životní pojištění PROFI Invest,
- Životní pojištění TOP Invest,
- Dětské pojištění SLUNÍČKO Plus,
- Dětské pojištění JUNIOR Invest,
- Životní pojištění PROFI Život.

Na základě doporučení zaměstnance České pojišťovny bylo pro komparaci s produkty ostatních pojišťoven vybráno **životní pojištění DIAMANT**, které je v nabídce od začátku dubna tohoto roku, a které nahradilo velmi úspěšné životní pojištění DYNAMIK Plus.

Pojištění si mohou uzavřít osoby ve věku od 15 do 85 let. Pojistné lze platit pouze měsíčně v minimální částce 350 Kč. Pojištění musí být uzavřeno nejméně na dobu tří let. Minimální pojistná částka pro případ smrti je 10 000 Kč. V případě, že se pojištěný dožije sjednaného věku, je mu vyplacena aktuální hodnota fondu. V případě úmrtí je obmyšlené osobě vyplacena sjednaná pojistná částka plus hodnota fondu.

ŽP DIAMANT je flexibilní pojištění, pojistník může měnit jeho jednotlivé parametry podle své aktuální životní situace a potřeby. V průběhu pojištění lze změnit sjednanou délku pojištění, výši pojistné částky, výši placeného pojistného, zvolený investiční program, dočasně může být přerušeno placení pojistného nebo lze vložit část pojistného do fondů životního cyklu, které automaticky po určité době přesunou část počáteční investice do méně rizikových fondů. Pojistník může využívat mimořádné vklady či výběry, dodatečně sjednat, zrušit nebo jen změnit parametry volitelných připojištění. Minimální výše mimořádného pojistného je 1000 Kč.

K produktu lze sjednat připojištění závažných onemocnění, kritických onemocnění, pro případ invalidity, pro případ nemoci (obsahuje připojištění denní dávky při pracovní neschopnosti, denní podpory při pobytu v nemocnici a plateb pojistného při pracovní neschopnosti), připojištění splátek úvěru při ztrátě příjmu a úrazové připojištění, přičemž lze na stejnou smlouvu kromě pojištěného pojistit až 9 dalších dospělých osob či dětí a toto připojištění pokrývá dobu nezbytného léčení úrazu, dobu hospitalizace v nemocnici, trvalé následky úrazu, trvalou invaliditu následkem úrazu, smrt následkem úrazu a smrt následkem úrazu v motorovém vozidle. Především klientům s averzí k riziku je určeno připojištění garantované pojistné částky při dožití, která bude vyplacena při dožití bez ohledu na aktuální výnosnost fondu. Pojišťovna k produktu dále nabízí asistenční služby, které ve své základní verzi zahrnují lékaře na telefonu a lékařské informace poskytované operátorem. Rozšířená verze obsahuje 8 dalších služeb, např. dopravu do/z nemocnice nebo osobního asistenta při změně pracovní schopnosti.

Klient si sám může zvolit, do jakých fondů se budou finanční prostředky z rezervotvorné části pojistného vkládat. Vybrat si může z 10 fondů – Fond peněžního trhu, Fond korporátních dluhopisů, Fond globálních značek, Fond ropného a energetického průmyslu, Zlatý fond, Fond nemovitostních akcií, Fond farmacie a biotechnologie, Fond živé planety, Fond nových ekonomik a Smíšený fond. Klient může rezervotvornou část pojistného najednou ukládat do více fondů a alokační poměr průběžně měnit. Jedna změna ročně je zdarma. Pokud si klient nechce nastavit poměr sám, může využít nabídku několika investičních programů, kde tak činí portfolio manažeři za něj. Podle svého vztahu k riziku si může vybrat z dynamického fondu fondů nebo vyváženého fondu fondů. Pojišťovna nabízí také možnost zhodnocování prostředků prostřednictvím garantované technické úrokové míry. Její nevýhodou je nižší potenciální výnos.

3.2.2 Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group

Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group (dále jen pojišťovna Kooperativa) byla založena v roce 1991 jako první komerční pojišťovna na území bývalého Československa. Jedná se o univerzální pojišťovnu, své služby tedy nabízí jak občanům, tak i firmám, ať už se jedná o drobné podnikatele či velké společnosti. Je členem České asociace pojišťoven a České kanceláře pojistitelů.

Pojišťovna Kooperativa je součástí rakouského koncernu Vienna Insurance Group, jenž je jednou z nejvýznamnějších pojišťovacích skupin ve střední a východní Evropě. V současnosti tato společnost působí ve 23 zemích, zahrnuje přibližně 50 pojišťoven a zaměstnává okolo 23 000 zaměstnanců. Podle agentury Standard & Poor's byl tento koncern ke dni 3. 3. 2009 držitelem ratingu A+ se stabilním výhledem.

Podle objemu předepsaného pojistného je pojišťovna Kooperativa druhou největší pojišťovnou v České republice. V loňském roce celková suma předepsaného pojistného dosáhla téměř 31 mld. Kč, což představovalo 22,2% podíl na trhu. Co se týče životního pojištění, i v této oblasti se jedná o druhou největší pojišťovnu. Její podíl na celkovém předepsaném pojistném byl v roce 2009 13 %, viz www.cap.cz - Vývoj pojistného trhu 1-12/2009.

Pojišťovna Kooperativa zaměstnávala ke konci roku 2009 celkem 3844 zaměstnanců a provozovala několik set poboček. Její oblíbenost mezi občany i odborníky dokládají ocenění, jichž je držitelem. S několika svými produkty zvítězila v soutěži Zlatá koruna, např. v roce 2009 se v oblasti životního pojištění umístil produkt PERSPEKTIVA 7BN na druhém místě, v oblasti neživotního pojištění obsadily její produkty první dvě příčky a první místo vyhrála také v kategorii pojištění pro podnikatele, na prvním místě se dále umístila například v anketě Pojišťovna roku v letech 2008 i 2009 v oblasti neživotního pojištění.

V současné době nabízí pouze jedno investiční životní pojištění a to Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA 7BN.

Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA 7BN je vítězem soutěže Zlatá koruna za rok 2008 v kategorii životní pojištění. Produkt je určen pro celou rodinu, na jedné smlouvě lze pojistit až dvě dospělé osoby a maximálně tři děti. Minimální vstupní věk pro hlavního pojištěného je 15 let, maximální 65 let. Pojistná smlouva může trvat nejdéle do 75 let. Pojistná částka musí být sjednána alespoň na 10 000 Kč. Do pojistné částky 100 000 Kč se nezkoumá zdravotní stav pojištěného, u vyšších částek musí pojištěný vyplnit zdravotní dotazník. Běžné pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně. Pokud se pojištěný dožije konce pojistné doby, je mu vyplacena aktuální hodnota fondu. Pro případ smrti si může zvolit, zda bude obmyšlenému vyplacena pojistná částka plus hodnota fondu nebo vyšší z těchto částek.

V průběhu pojištění lze měnit výši placeného pojistného, pojistné částky a měnit poměr, v jakém jsou finanční prostředky děleny mezi rizikovou a rezervotvornou složku

pojistného. U připojištění si klient může stanovit věk, od kterého chce být pojištěn. Na rozdíl od většiny ostatních produktů životního pojištění nabízí PERSPEKTIVA 7BN možnost vyplatit prémii za bezeškodní průběh na konci pojištění. Jedná se o procentní podíl z pojistného uhrazeného za pojištěná rizika, který je vyplacen, pokud během pojistné doby nedojde k žádné pojistné události ze sjednaných rizikových pojištění. Dále klient může prodloužit pojistnou dobu nebo odložit pojistné plnění, aby na konci pojištění v případě nestálosti na finančních trzích ochránil hodnotu investice. Kromě běžného pojistného lze vkládat i mimořádné pojistné, které klient může kdykoliv v průběhu pojistné smlouvy vybírat. Od většiny ostatních produktů se PERSPEKTIVA 7BN liší také tím, že za správu investice si pojistitel neúčtuje žádné poplatky.

Základní pojistnou ochranu může klient rozšířit, pokud si sjedná některé z široké škály nabízených z připojištění. Vybrat si může z připojištění pro případ smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu s progresivním plněním, tělesného poškození způsobeného úrazem, pracovní neschopnosti následkem úrazu, pobytu v nemocnici následkem úrazu, denní odškodné za následky úrazu, pro případ vážných onemocnění, pro případ pobytu v nemocnici, pro případ pracovní neschopnosti, pro případ plné invalidity s výplatou důchodu nebo pojistné částky, pro případ plné invalidity následkem úrazu s výplatou důchodu nebo pojistné částky, připojištění důchodu pro pozůstalé nebo si může sjednat zdravotní asistenční službu MediKompas. Pro děti lze uzavřít úrazové připojištění pro případ trvalých následků způsobených úrazem s progresivním plněním, tělesného poškození následkem úrazu, denní odškodné za následky úrazu, připojištění pro případ pobytu dítěte v nemocnici a také zdravotní asistenční službu MediKompas. V rámci této služby jsou klientovi poskytovány rychlé informace o zdravotnických službách, je mu umožněna telefonická konzultace s odbornými lékaři a dále ambulanční služby, které zajišťují prvotní ambulantní vyšetření příslušným odborným lékařem v co nejkratším možném termínu a příjem k hospitalizaci ve zdravotnickém zařízení v ČR.

Produkt nabízí jeden garantovaný fond, který je určen především pro konzervativní investory a také několik druhů podílových fondů, které může klient různě kombinovat a vytvořit si tak investiční portfolio podle svých představ a podle svého vztahu k riziku. V nabídce jsou Vkladový fond, ERSTE-SPARINVEST Konzervativní, ERSTE-SPARINVEST Dynamický, ERSTE-SPARINVEST Progresivní, C-QUADRAT ARTS Total Return Balanced, C-QUADRAT ARTS Total Return Dynamic, CONSEQ ACTIVE INVEST Vyvážené portfolio, CONSEQ ACTIVE INVEST Dynamické portfolio a Conseq Horizont Invest.

Modelový průběh pojištění je uveden v Příloze č. 2.

3.2.3 Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group

Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group (dále jen Pojišťovna České spořitelny) byla založena roku 1992. Pojišťovací činnost začala provozovat v roce 1993 pod názvem Živnostenská pojišťovna. V té době své služby orientovala na podnikatelskou sféru. V následujících letech nabídku svých produktů rozšiřovala, začala se věnovat také oblastem životního pojištění a byla první pojišťovnou, která na českém trhu začala nabízet pojištění velmi vážných onemocnění.

V roce 1995 došlo ke kapitálovému vstupu České spořitelny. Ta získala v roce 2000 nového akcionáře, největší rakouskou životní pojišťovnu Sparkaasen Versicherung, člena finanční skupiny Erste Bank, čímž došlo ke zvýšení jejího ZK skoro na dvojnásobek. V současnosti její ZK přesahuje 1,1 mld. Kč a řadí tak Českou spořitelnu mezi nejlépe kapitálově vybavené pojišťovny v ČR. V následujícím roce přestala tehdejší Živnostenská pojišťovna používat tento svůj starý název a začala vystupovat pod názvem Pojišťovna České spořitelny. V roce 2003 byla neživotní část pojišťovny prodána pojišťovně Kooperativa. Od roku 2004 se Pojišťovna České spořitelny specializuje na oblast životního pojištění.

V roce 2008 došlo k další změně hlavního akcionáře, jímž se stala pojišťovací skupina Vienna Insurance Group (vlastní 90 % akcií). Součástí tohoto významného koncernu je např. také Kooperativa pojišťovna, a.s., Vienna Insurance Group. V roce 2009 byl opětovně změněn název pojišťovny a to na její současný, Pojišťovna České spořitelny, a. s., Vienna Insurance Group, viz www.pojistovnacs.cz – Historie společnosti.

Pojišťovna České spořitelny je zakládajícím členem České asociace pojišťoven.

V oblasti životního pojištění se v současnosti jedná o 3. největší pojišťovnu podle objemu předepsaného pojistného. Její celkový podíl na českém trhu je v této oblasti 11,6 %, viz www.cap.cz - Vývoj pojistného trhu 1-12/2009. Podle výroční zprávy Pojišťovny České spořitelny za rok 2008 přesáhl počet klientů v tomto roce poprvé v historii společnosti jeden milion.

Také Pojišťovna České spořitelny získala v minulých letech mnoho ocenění. Například na základě hodnocení Asociace českých pojišťovacích makléřů se stala Pojišťovnou roku 2007 a 2008 v oblasti životního pojištění. Jako další příklad lze uvést její

životní pojištění FLEXI, které vyhrálo v kategorii Životní pojištění a Novinka roku v soutěži Zlatá koruna.

V oblasti investičního životního pojištění nabízí stejně jako pojišťovna Kooperativa pouze jeden produkt - FLEXI životní pojištění.

FLEXI životní pojištění je vítězem soutěže Zlatá koruna 2009 v kategorii novinka roku a držitelem ocenění Životní pojištění roku 2008, viz www.zlatakoruna.info. Produkt se od ostatních nabídek pojištění liší především v tom, že lze na jednu smlouvu pojistit 1 – 2 dospělé osoby a až 5 dětí. Vstupní věk hlavního pojištěného se musí pohybovat v rozmezí 18 až 70 let, v případě uzavření omezeného rozsahu pojištění lze produkt sjednat až do 97 let. Vstupní věk dětí musí být 0 až 18 let. Pojistná doba může být sjednána individuálně, minimálně však na 3 roky a maximálně do 75 let pojištěného, v případě omezeného rozsahu pojištění je věkový limit opět vyšší, konkrétně 100 let.

Pojistná částka musí být sjednána v minimální výši 10 000 Kč. V případě smrti pojištěného je vyplacena obmyšlené osobě sjednaná pojistná částka nebo hodnota fondu. Záleží na tom, která hodnota je vyšší. V případě dožití se konce pojistné doby je pojištěnému vyplacena hodnota fondu. Minimální měsíční pojistné je stanoveno ve výši 300 Kč za každou dospělou osobu.

Klient má možnost měnit poměr mezi pojištěním a spořením a průběžně vkládat mimořádné pojistné. Pojistnou ochranu může rozšířit o některý produkt z velkého množství nabízených připojištění – připojištění smrti následkem úrazu, trvalých následků úrazu, denního odškodného za dobu léčení úrazu, pracovní neschopnosti z důvodu nemoci, hospitalizace, velmi vážných onemocnění, plné invalidity s jednorázovou výplatou pojistné částky, plné invalidity nebo dlouhodobé péče s výplatou doživotní renty, doživotní kapitálové renty, zproštění od placení pojistného nebo připojištění kapitálové hodnoty. Pro děti lze kromě základního pojištění smrti z jakýchkoli příčin a dožití sjednat pojištění velmi vážných onemocnění, hospitalizace z důvodu úrazu nebo nemoci a úrazovou složku pojištění pro děti.

Klient se může rozhodnout, do kterých připravených fondů bude rezervotvornou složku pojistného investovat. Na výběr má 5 H-FIX fondů a 10 investičních fondů – ESPA Fond H-FIX 16, 20, 24, 29 a 35, PČS Fond akciový, Top Stocks, ESPA Stock America, ESPA Stock Europe – Active, ESPA Stock Japan, Sporotrend, ESPA Stock BRICK, Sporobond, Trendbond, REICO ČS Nemovitostní fond. Finanční prostředky může vložit také do garantovaného fondu. Pokud si klient není jist, jak by měl své investiční portfolio co

nejlépe sestavit, může využít některou ze tří předpřipravených investičních strategií, konzervativní, vyváženou nebo progresivní strategii.

Modelový průběh pojištění je uveden v Příloze č. 3.

3.2.4 ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR

Finanční skupina ING vstoupila na český trh v roce 1991, v té době zde působila v oblasti bankovníctví. V roce 1992, tehdy ještě pod jménem Nationale-Nederlanden, získala jako první zahraniční pojišťovna licenci k uzavírání pojistných smluv v ČR. V roce 1995 uvedla na český trh penzijní fond ING a v roce 1998 začala svým klientům nabízet také zdravotní pojištění. V současné době zaměstnává přibližně 24 000 zaměstnanců a své pobočky má rozmístěny po celé republice, i když jejich počet zdaleka není tak vysoký jako u většiny ostatních velkých pojišťoven. Pojišťovna ING Životní pojišťovna N.V., pobočka pro ČR (dále jen ING pojišťovna) je životní pojišťovnou a řádným členem České asociace pojišťoven.

Historie společnosti ING je však mnohem delší než její působení na českém trhu. Její počátky lze dohledat až do roku 1845, kdy dva pojišťovací agenti založili v Nizozemsku malou pojišťovnu De Nederlanden van 1845. Od té doby se pojišťovna postupně rozrůstala až do současné velikosti mezinárodní finanční skupiny ING.

Významným okamžikem byl pro tuto společnost rok 1991, který je možno považovat za rok zrodu ING Group. Mezi lety 1989 až 1991 se zformovala dnešní struktura ING prostřednictvím dvou fúzí. Těmi se spojily tři přední holandské finanční instituce NMB Bank, Postbank a největší nizozemská pojišťovna Nationale-Nederlanden.

Podle časopisu Fortune byla společnost ING v roce 2008 z hlediska tržeb největší finanční institucí na světě. V současné době působí ve více než 50 zemích světa, viz www.ing.cz – Výroční zpráva: ING pojišťovna za rok 2008.

V roce 2009 se řadila na 8. místo v celkovém předepsaném pojistném v ČR, jeho celková suma činila přibližně 6,1 mld. Kč, což představovalo 4,4% podíl na trhu. V oblasti životního pojištění ji mezi ostatními pojišťovnami patřilo 4. místo s 10,4% podílem na trhu, viz www.cap.cz – Vývoj pojistného trhu 1-12/2009. Tato čísla však pro pojišťovnu ING

znamenal mírný meziroční pokles. Ještě v roce 2008 se jednalo o druhou největší pojišťovnu v oblasti životního pojištění. Stejně tak došlo k nepatrnému poklesu počtu uzavřených smluv.

Pojišťovna ING získala za dobu svého působení na českém trhu četná ocenění, která jen dokládají, že je nejen občany, ale také odbornou veřejností, považována za kvalitní a důvěryhodnou společnost. Například její produkt Investor Plus získal v letech 2004 – 2007 ocenění Zlatá koruna pro nejlepší produkt v kategorii životní pojištění a v letech 2005 a 2006 obdržel v rámci soutěže MasterCard Banka titul Životní pojištění roku. Dalším příkladem může být cena Rhodos za nejlepší firemní image, kterou získala pojišťovna ING celkem třikrát.

V oblasti životního pojištění nabízí celkem 15 produktů. Osm z nich se řadí mezi investiční životní pojištění:

- Investiční životní pojištění TOP LIFE,
- Životní pojištění Investor Plus,
- Životní pojištění Investice,
- Investiční životní pojištění ING Investor,
- Investiční pojištění Junior Plus,
- Investiční pojištění Junior Top,
- Investiční životní pojištění ING Investor Junior,
- Investiční životní pojištění.

Investiční životní pojištění TOP LIFE bylo vybráno na základě doporučení pojišťovacího poradce pojišťovny ING. Je vhodné pro mladé aktivní lidi, kteří nemají rodinné závazky a pojistné IŽP si platí sami. Vstupní věk pojištěného může být v rozmezí od 15 do 70 let, doba pojištění může být sjednána maximálně do 75 let. Minimální měsíční pojistné činí 600 Kč a pojistná částka musí být stanovena v minimální hodnotě 150 000 Kč. Maximální možná pojistná částka se liší v závislosti na věku klienta. Pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně nebo ročně. Pokud je placeno jinak než v měsíčních periodách, je z něj poskytnuta sleva.

V případě dožití se konce pojistné doby je klientovi vyplacena aktuální hodnota fondu nebo pojistná částka. Vyplacena bude ta, jejíž aktuální hodnota bude vyšší. Pokud dojde v průběhu pojistné doby k úmrtí pojištěného, bude obmyšlené osobě vyplacena pojistná částka.

V ceně pojistného je kromě pojištění rizika smrti a dožití obsaženo i zproštění od placení pojistného v případě vzniku plné invalidity z důvodu úrazu či nemoci. Klient musí před uzavřením smlouvy vyplnit zdravotní dotazník, na jehož základě mu může být pojistné zvýšeno a také mu nemusí být uznána možnost zproštění od placení pojistného v případě vzniku plné invalidity.

IŽP TOP LIFE je velmi flexibilní, lze u něj měnit výši pojistného, výši pojistné částky a tedy měnit poměr mezi pojištěním a investicí. Klient může vkládat mimořádné pojistné, z nějž jsou strhávány nižší poplatky než z běžného pojistného a z nějž jsou nakupovány pouze jednotky investičních fondů. V průběhu pojistné doby lze částečně odčerpat vložené prostředky. Dále je možné domluvit protiinflační program, který nabízí ochranu investice před vlivem inflace pomocí zvyšování pojistné částky a pojistného.

K produktu je možno sjednat některé z nabízených připojištění - pro případ smrti následkem úrazu, pro případ trvalých následků úrazu s progresivním plněním, pro případ plného invalidního důchodu s následkem úrazu, pro případ závažných onemocnění, pro případ zproštění od placení pojistného, pro případ hospitalizace, pro případ hospitalizace následkem úrazu, pro případ pracovní neschopnosti následkem úrazu a připojištění denní dávky za dobu nezbytného léčení úrazu. Na jednu pojistnou smlouvu lze připojistit až 10 dětí. Sjednat lze připojištění pro případ trvalých následků úrazu dítěte s progresivním plněním nebo připojištění denní dávky za dobu nezbytného léčení úrazu dítěte.

Pojišťovna ING připravila k tomuto produktu širokou nabídku fondů, ve kterých mohou klienti nakupovat investiční jednotky. Jmenovitě se jedná o Fond obligací, Fond flexibilních investic, Smíšený fond II, Smíšený fond Plus, Fond světových akcií II, Fond českých akcií a Fond dividendové strategie. Kromě těchto fondů mohou klienti využít některou z připravených investičních strategií. Jedná se o tzv. ING strategie životního cyklu a jsou nabízeny ve třech variantách, konzervativní, vyvážené a dynamické.

Modelový průběh pojištění je uveden v Příloze č. 4.

3.2.5 ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB

ČSOB Pojišťovna, a.s., člen holdingu ČSOB (dále jen ČSOB Pojišťovna) byla založena v roce 1994 pod názvem Chmelařská vzájemná pojišťovna a na český trh vstoupila v roce 1996.

V roce 2001 se stala jejím 100% vlastníkem společnost KBC Insurance N.V. V současné době je jejím hlavním akcionářem belgická společnost KBC Verzekeringen NV z nadnárodní skupiny KBC. Je vlastníkem 75 % akcií. Držitelem zbylých 25 % je Československá obchodní banka, a.s. Finanční skupina KBC Group je jednou z největších finančních institucí v Belgii a operuje ve více než 30 zemích světa. Pod názvem ČSOB Pojišťovna působí Chmelařská vzájemná pojišťovna od 6. ledna 2003. Stalo se tak poté, co došlo ke spojení dvou univerzálních pojišťoven, IPB Pojišťovny, a.s. a ČSOB Pojišťovny a.s. Tímto spojením vznikla silná a důvěryhodná pojišťovna, jejíž základní kapitál v hodnotě přes 1,5 mld. Kč a vlastní kapitál přes 3,2 mld. Kč z ní dělají jednu z nejlépe kapitálově vybavených pojišťoven na našem trhu, viz www.csobpoj.cz – společnost – historie.

ČSOB Pojišťovna je univerzální pojišťovna. Své produkty nabízí fyzickým osobám, podnikatelům i velkým korporacím. Je členem České asociace pojišťoven, České kanceláře pojistitelů a také přidruženým členem International Network of Insurance (INI, Mezinárodní síť pojištění), takže může uzavírat prostřednictvím členských pojišťoven pojistné smlouvy po celém světě. Vybrané produkty lze také sjednat v ČSOB, ČSOB Leasingu, Poštovní spořitelně či v Hypoteční bance.

Podle objemu předepsaného pojistného se jedná o 4. největší pojišťovnu působící v ČR, její podíl na trhu je 6,9 %. V oblasti životního pojištění zaujímá mezi ostatními pojišťovnami 5. místo s 9,4% tržním podílem. Dosáhla tak obdobných výsledků jako o rok dříve, viz www.cap.cz – Vývoj pojistného trhu 1-12/2009. Na konci roku 2008 spravovala přes 530 tisíc platných pojistných smluv v oblasti životního pojištění.

ČSOB Pojišťovna zaměstnává přes 750 zaměstnanců a necelých 780 výhradních pojišťovacích zprostředkovatelů. Vlastní 8 regionálních poboček a více než 210 obchodních kanceláří po celé České republice, viz www.csobpoj.cz – Profil ČSOB Pojišťovna.pdf. V lednu roku 2009 ji patřilo hodnocení A- se stabilním výhledem od ratingové agentury Standard & Poor's. Za poslední roky je držitelem několika desítek ocenění, například obsadila 2. pozici v soutěži Nejlepší pojišťovna 2009 (cenu uděluje vydavatelství Economia a deník

Hospodářské noviny), ve stejném roce se umístila na předních místech v několika kategoriích soutěže Zlatá koruna a obdržela i několik zahraničních cen. Časopis World Finance jí udělil cenu Pojišťovna roku 2009 pro Českou republiku. ČSOB Pojišťovna dále získala např. cenu Service Excellent Award, kterou uděluje Mezinárodní síť pojišťoven INI 2009.

V oblasti investičního životního pojištění si mohou klienti vybrat mezi následujícími produkty:

- Životní pojištění TRIUMF INVEST,
- Investiční životní pojištění VARIACE.

Pro porovnávání s ostatními produkty bylo za ČSOB pojišťovnu vybráno **Investiční životní pojištění VARIACE**. Na rozdíl od produktu ŽP TRIUMF INVEST nabízí možnost investovat do garantovaného fondu a jedná se o stálý produkt, kdežto nabídka ŽP TRIUMF INVEST je časově omezena.

Vstupní věk pojištěného se musí pohybovat mezi 14 a 70 lety. Pojištění musí být sjednáno alespoň na 10 let, maximálně však do 80ti let pojištěného. Pojistná částka se pohybuje od 50 000 Kč. Minimální výše měsíčního pojistného je 500 Kč, pojistné lze platit měsíčně, čtvrtletně, pololetně i ročně.

V průběhu pojistné doby lze měnit výši pojistného, výši pojistné částky i alokační poměr. Podle aktuální potřeby může klient vkládat mimořádné pojistné nebo naopak část naspořených prostředků vybrat. V rámci produktu získají klienti zdarma určité asistenční služby. Konkrétně se jedná o lékařské a právní poradenství po telefonu, odvoz do a z nemocnice či porodnice a při hospitalizaci pojištěného mu je zprostředkována péče o domácnost, hlídání dětí nebo nakrmení zvířat.

Pojistnou ochranu mohou klienti zvýšit, pokud si sjednají některé z nabízených připojištění. Vybrat si mohou z připojištění pro případ vážné choroby, pro případ plné invalidity následkem nemoci nebo úrazu, pro případ plné invalidity následkem úrazu, pro případ trvalých následků, pro případ smrti následkem úrazu s dvojnásobným plněním při dopravní nehodě, pro případ smrti následkem úrazu s dvojnásobným plněním při dopravní nehodě nebo sportu, pojištění pro případ léčení úrazu, hospitalizace následkem nemoci nebo úrazu, hospitalizace následkem úrazu. Na pojistnou smlouvu může pojištěný připojistit své děti pro případ úrazu dítěte, včetně hospitalizace dítěte následkem úrazu, přičemž všechny děti může připojistit za cenu jednoho.

Klienti si mohou vybrat některou z nabízených investičních strategií, Realitní mix, Akciový mix, Dynamický, Růstový a Chráněný. Možné jsou i jejich vzájemné kombinace. Každá strategie se vyznačuje jiným stupněm rizika a předpokládaného výnosu. Klient by si měl zvolit takovou, která odráží jeho investiční povahu. Vybranou strategii může klient v průběhu pojistné doby měnit. Peníze je možno vložit také do garantovaného fondu, který je určen především investorům s averzí k riziku a který zaručuje zhodnotit vložené prostředky alespoň ve výši garantovaného procenta.

Produkt nabízí tzv. automatickou ochranu. Při jejím sjednání se před koncem pojistné doby začne z pojištění automaticky část prostředků převádět z rizikovějších fondů do méně rizikových fondů. Jedním z takových fondů je například Chráněný fond, u nějž cena podílových jednotek nemůže klesnout pod 90 % nejvyšší ceny dosažené v minulosti.

4 Výběr optimálního produktu pro konkrétní subjekt

V kapitole je charakterizován subjekt, dle jehož požadavků je vybíráno optimum mezi produkty investičního životního pojištění. Srovnáváno je pět produktů od vybraných pojišťoven. K výběru nejvhodnějšího z nich je použita metoda rozhodovací analýzy a následně grafické srovnání.

4.1 Charakteristika zvoleného subjektu

Výběr produktu je realizován pro 28letého svobodného bezdětného muže, který pracuje v počítačové firmě jako vývojář webových aplikací. Jeho čistý měsíční příjem se pohybuje kolem 30 000 Kč a jako součást zaměstnaneckých výhod za něj platí zaměstnavatel úrazové pojištění. V současné době bydlí se svou přítelkyní v podnájmu a společně splácují úvěr na auto v hodnotě 220 000 Kč. Jiné finanční závazky nemá. Chtěl by si sjednat investiční životní pojištění, které by v případě jeho smrti pokrylo hodnotu úvěru, a zároveň by pomocí něj mohl spořit.

Pojištění by mělo trvat do jeho 60 let, aby si u něj mohl uplatnit nárok na daňové zvýhodnění. Dále by chtěl, aby pojištění obsahovalo zproštění od placení pojistného v případě uznání plné invalidity. Čím více možností krytí dalších rizik bude pojišťovna u svého produktu nabízet, tím lépe. Pojistnou částku pro případ smrti požaduje v hodnotě 250 000 Kč. Pojištění by však mělo umožňovat pojistnou částku průběžně měnit, protože muž plánuje v budoucnu založit rodinu a z toho důvodu bude potřebovat pokrýt důsledky rizika smrti mnohem vyšší hodnotou. Měsíční pojistné je ochoten platit ve výši 1 200 Kč. Neprovozuje žádné nebezpečné sporty a jeho zdravotní stav je dobrý. Pro kalkulaci pojištění je tedy zařazen do 1. rizikové skupiny.

4.2 Metoda rozhodovací analýzy

K výběru optimálního produktu investičního životního pojištění pro konkrétní subjekt je použita metoda rozhodovací analýzy. Je vhodná pro řešení složitých rozhodovacích problémů. Jedná se o metodu vícekritériální, tudíž ji lze využít, pokud existuje více kritérií, na základě kterých se uživatel rozhoduje. Nejde však o metodu exaktní, číselný výsledek nelze

považovat za objektivní nebo jednoznačný, slouží jen jako podklad k podrobné interpretaci a k experimentování na modelu, viz Zonková (1995).

Prvním krokem při aplikaci metody je **určení variant**, mezi kterými se bude uživatel rozhodovat. Jedná se o velmi důležitou fázi rozhodovací analýzy, protože ze zvolených variant bude vybíráno optimum. Jedním z předpokladů kvalitního řešení problému je tedy tvorba dostatečně rozsáhlého souboru variant. Uživatelé by se měli obzvlášť vyvarovat časté chyby, kdy mají tendenci preferovat jednu variantu a dále nejsou ochotni pracovat s jinými variantami.

Dalším důležitým krokem je **volba kritérií**, dle nichž bude optimum vybíráno. Jedná se o kritickou fázi rozhodovací analýzy. Význam kritérií je dán tím, že jsou podkladem pro kvantitativní hodnocení variant. Proto je důležité klást důraz na úplnost a vyváženost souboru kritérií. Jejich neúplnost, stejně jako duplicita, může vést ke špatným závěrům. Je tedy vhodnější použít větší počet kritérií, avšak musí se dát pozor na jejich případnou redundanci, viz Zonková (1995).

Po ukončení volby variant a kritérií nastává početní část rozhodovací analýzy. Jejím prvním krokem je sestavení **matice absolutních užitností**. Matice absolutních užitností má podobu tabulky. Tvoří ji právě tolik řádků, kolik je stanoveno kritérií a právě tolik sloupců, kolik je variant řešení problému. Každá buňka tabulky pak obsahuje hodnotu daného kritéria pro příslušející variantu. Hodnoty jsou uvedeny v jednotkách náležících k danému kritériu.

V praxi je obvyklé, že jsou jednotlivá kritéria pro subjekt různě důležitá. Stejně je tomu i v tomto případě, proto je kritériím třeba nejprve přiřadit váhy. K tomu je použita **Saatyho metoda stanovení vah kritérií**. Jedná se o subjektivní metodu stanovení vah založenou na párovém srovnání. Každé kritérium je postupně srovnáváno se všemi ostatními a z každé srovnávané dvojice se vždy vybere to preferovanější. Kromě směru preference se určí také její velikost, která se vyjádří počtem bodů ze zvolené stupnice, viz Jiří Fotr (2006). Čím více bodů kritérium obdrží, tím je pro hodnotitele významnější. Ke stanovení vah kritérií se pak použije aproximativní postup. Geometrické průměry řádků Saatyho matice se vydělí součtem všech geometrických průměrů.

Hodnoty pro jednotlivá kritéria bývají vyjádřeny v různých jednotkách. Aby je bylo možno vzájemně komparovat a získat tak celkovou užitnost daných variant, je nutné je přepočítat na stejný základ, například pomocí poměrných čísel. U každé varianty je srovnávaným kritériím přiřazeno 1 až 100 bodů. Variantě, jejíž hodnota nejlépe splňuje dané kritérium, je přiřazeno 100 bodů. Hodnoty ostatních variant jsou přepočítány podle toho,

nakolik se k nejlepší variantě přibližují. Těmito přepočty se získá **matice prostých užitností**. Její buňky tedy obsahují bezrozměrné hodnoty, které jsou již vzájemně srovnatelné.

Poslední fází vedoucí ke zjištění optimální varianty je sestavení **matice vážených užitností**. Hodnoty variant náležející jednotlivým kritériím z matice prostých užitností se vynásobí vahami zjištěnými pomocí Saatyho metody. Veškeré hodnoty u každé varianty jsou následně sečteny. Výsledkem je relativní užitnost jednotlivých variant, přičemž nejlepší je ta varianta, jejíž užitnost je nejvyšší.

Hodnoceny jsou následující varianty:

- varianta 1 (V1) – Životní pojištění DIAMANT (Česká pojišťovna),
- varianta 2 (V2) – Univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA 7BN (Kooprativa),
- varianta 3 (V3) – FLEXI životní pojištění (Pojišťovna České spořitelny),
- varianta 4 (V4) – Investiční životní pojištění TOP LIFE (ING pojišťovna).

Původně měla být do hodnocení zahrnuta také varianta 5, Investiční životní pojištění VARIACE od ČSOB Pojišťovny. Pracovníci pojišťovny však neposkytli včas požadované údaje a informovanost na jejich internetových stránkách a letáčcích je nedostatečná, nebylo by proto možné porovnat 3 ze 7 srovnávaných kritérií. Z těchto důvodů byl produkt VARIACE z výběru optimálního produktu vyřazen.

Na základě požadavků subjektu jsou porovnávána tato kritéria: kapitálová hodnota fondu ve 32. roce pojištění, počet nabízených fondů, počet možných připojištění, poplatky za mimořádné pojistné, zhodnocení 3 nejúspěšnějších fondů za poslední rok, počet možných připojištění pro děti a subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny. K daným kritériím byly přiřazeny následující požadavky:

- kritérium 1 (K1) – kapitálová hodnota fondu ve 32. roce pojištění → maximální,
- kritérium 2 (K2) – počet nabízených fondů → maximální,
- kritérium 3 (K3) – počet možných připojištění → maximální,
- kritérium 4 (K4) – poplatky za mimořádné pojistné → minimální,
- kritérium 5 (K5) – zhodnocení 3 nejúspěšnějších fondů za poslední rok → maximální,
- kritérium 6 (K6) – počet možných připojištění pro děti → maximální,
- kritérium 7 (K7) – subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny → maximální.

4.2.1 Posuzovaná kritéria

Prvním, pro subjekt zároveň výrazně nejdůležitějším, posuzovaným kritériem je **kapitálová hodnota fondu ve 32. roce pojištění**. Výše této částky závisí na mnoha faktorech, především na velikosti poplatků, které si pojišťovna účtuje za správu portfolia, na velikosti jejích počátečních nákladů, na provizi pojišťovacímu agentovi za sjednání smlouvy, na velikosti měsíčního poplatku za vedení smlouvy, na rozdílu mezi nákupní a prodejní cenou za běžné pojistné a na částce, kterou si pojišťovna strhává za krytí pojistných rizik.

Subjekt požaduje, aby hodnota účtu v jeho 60 letech, tedy ve 32. roce pojištění, byla co nejvyšší. Konečné kapitálové hodnoty pro jednotlivé produkty byly získány od zaměstnanců pojišťoven. Jsou kalkulovány pro měsíční pojistné 1 200 Kč, předpokládané zhodnocení 5 % p.a. a kromě rizika dožití a rizika smrti je součástí pojistného krytí také zproštění od placení pojistného v případě uznání plné invalidity. Ne všechny produkty však takové připojištění nabízejí. U pojištění FLEXI je klient nucen nejprve si sjednat pojištění invalidity a teprve pak se může připojistit zproštěním od placení pojistného. Žádnou takovou podmínku se však na internetových stránkách či letáčcích nedozví. Do modelového výpočtu tohoto produktu je tedy započteno také pojištění invalidity s jednorázovou výplatou pojistné částky v hodnotě 10 000 Kč. Produkt PERSPEKTIVA 7BN zproštění od placení pojistného nenabízí vůbec. Pro modelový příklad bylo proto na radu zaměstnance vybráno jiné připojištění, které může plnit obdobnou funkci a to připojištění pro případ plné invalidity s pravidelnou výplatou důchodu 15 000 Kč ročně.

Jednotlivé produkty se liší v tom, zda je v případě smrti vyplacena aktuální hodnota fondu či sjednaná pojistná částka nebo součet obou částek. Klient si přeje pojistit se pro případ smrti pouze na 250 000 Kč a vyšší částky ho nezajímají, proto k dané skutečnosti není přihlíženo.

U jednotlivých produktů by subjekt, při splnění daných předpokladů, na konci pojištění získal:

- DIAMANT – 758 976 Kč,
- PERSPEKTIVA 7BN – 767 673 Kč,
- FLEXI – 792 718 Kč,
- TOP LIFE – 872 074 Kč.

Dalším hodnotícím kritériem je **počet nabízených fondů**, který by měl být podle požadavku klienta co nejvyšší. Klient by chtěl mít možnost zvolit si takové fondy, které co

nejlépe korespondují s jeho investiční strategií a také s aktuální situací na kapitálovém trhu. Fondy k jednotlivým produktům jsou vyjmenovány v kapitolách 3.2.1 – 3.2.4. Zde je proto uveden pouze jejich počet:

- DIAMANT – 13,
- PERSPEKTIVA 7BN – 10,
- FLEXI – 19,
- TOP LIFE – 10.

Počet možných připojištění by měl být také co nejvyšší, aby si subjekt mohl navýšit pojistnou ochranu podle svých eventuelních potřeb. Připojištění, která si mohou klienti k jednotlivým produktům sjednat, jsou stejně jako nabízené fondy uvedeny v kapitolách 3.2.1 – 3.2.4. Do počtů připojištění nejsou zahrnuta připojištění určená pro děti:

- DIAMANT – 8,
- PERSPEKTIVA 7BN – 13,
- FLEXI – 11,
- TOP LIFE – 9.

Dalším kritériem je výše **poplatků za mimořádné pojistné**. Pro subjekt je toto kritérium důležité a jeho hodnota by měla být co nejnižší. Muž totiž zamýšlí kromě pravidelného běžného pojistného aktivně využívat také možnost vkládat mimořádné pojistné. Především by tak chtěl využívat případné výhodné situace na kapitálovém trhu a díky tomu získat vyšší výnosy. Peníze vložené do mimořádného pojistného umožňuje většina pojišťoven během pojistné doby vybírat, subjekt by tak mohl zhodnocovat dočasně volné finanční prostředky, aniž by přišel o možnost s nimi v blízké budoucnosti nakládat.

Výše poplatků za mimořádné pojistné je určena jako rozdíl mezi nákupní a prodejní cenou za podílové jednotky, u porovnávaných produktů se jedná o následující procenta z nákupní ceny:

- DIAMANT – 2,8 %,
- PERSPEKTIVA 7BN – 3 %,
- FLEXI – 1,5 %,
- TOP LIFE – 2,5 %.

Jelikož každá pojišťovna nabízí u svých produktů jinou nabídku fondů, do kterých mohou klienti investovat, chce subjekt zahrnout do výběru optimálního produktu také **zhodnocení 3 nejúspěšnějších fondů za poslední rok**. Čím vyšší zhodnocení fondy nabízejí, tím lépe. Pro porovnání by bylo samozřejmě vhodnější zahrnout výnosnost za delší časové období, pojišťovnami poskytované podrobnější informace o výkonnosti fondů jsou však odlišné a jen velmi těžko porovnatelné. Z těchto důvodů je tomuto kritériu přiřazena v závěrečném hodnocení poměrně malá váha.

Pro porovnání je u každého produktu použit aritmetický průměr 3 fondů s nejvyšším zhodnocením. Údaje jsou uvedeny v Tabulce 4.1.

Tab. 4.1: Zhodnocení 3 nejúspěšnějších fondů jednotlivých produktů za poslední rok

Produkt	3 nejúspěšnější fondy a jejich zhodnocení za poslední rok	Aritmetický průměr zhodnocení
DIAMANT	Fond nemovitostních akcií: 69,2601 % Akiový fond: 55,2015 % Dluhopisový fond: 32,2498 % (údaje ke dni 31. 3. 2010)	52,24 %
PERSPEKTIVA 7BN	Conseq Dynamické portfolio: 53,04 % Conseq Horizont Invest 11: 51,81 % Conseq Horizont Invest 10: 48,93 % (údaje ke dni 5. 4. 2010)	51,26 %
FLEXI	Top Stocks: 104,69 % Sporotrend: 157,38 % ESPA Stock Brick: 68,45 % (údaje ke dni 26. 2. 2010)	110,17 %
TOP LIFE	Fond českých akcií: 74,03 % Fond světových akcií: 51,47 % Fond dividendové strategie: 35,80 % (údaje ke dni 28. 2. 2010)	53,77 %

Zdroj: Internetové stránky daných pojišťoven

Protože subjekt plánuje do budoucna založit rodinu, chtěl by mít možnost připojistit na svou smlouvu IŽP i vlastní děti. Dalším hodnotícím kritériem je tedy **počet možných připojištění pro děti**:

- DIAMANT – 1,
- PERSPEKTIVA 7BN – 3,
- FLEXI – 3,

- TOP LIFE – 2.

Posledním srovnávaným kritériem je subjektivní **dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny**. Jedná se sice o subjektivní kritérium, přesto však velmi důležité. Lidé se mnohdy i o důležitých věcech rozhodují unáhleně, na základě svých aktuálních pocitů a bez racionálního odůvodnění. Každá pojišťovna by proto měla usilovat nejen o to nabízet nejvyšší kvalitu produktů a zaměstnávat nejvyšší kvalifikované pracovníky, ale měla by se také snažit dobře působit na veřejnost, například mít dobře zpracované internetové stránky, příjemné prostředí na svých pobočkách a sympatické zaměstnance. Pokud se klient někde necítí dobře, nic mu nebrání, aby šel jinde.

Do výsledného subjektivního hodnocení je zahrnuta především dostupnost informací o pojištění na internetových stránkách a letáčcích společnosti, snadnost orientace na internetových stránkách produktu, výskyt pobočky v místě bydliště a kontaktní pracovník pojišťovny, přičemž jsou zohledněny například jeho znalosti, vstřícnost, důvěryhodnost, jeho celkové vystupování a snaha poradit. Každý produkt mohl získat 0 – 5 bodů, přičemž 5 bodů značí maximální spokojenost.

- DIAMANT – 3,
- PERSPEKTIVA 7BN – 5,
- FLEXI – 4,
- TOP LIFE – 5.

Hodnoty srovnávaných kritérií pro jednotlivé varianty jsou shrnuty v matici absolutních užítostí v Tab. 4.2.

Tab. 4.2: Matice absolutních užítostí

Kritérium		Varianta			
Název	Jednotka	V1	V2	V3	V4
K1	Kč	758 976	767 673	792 718	872 074
K2	počet	13	10	19	10
K3	počet	8	13	11	9
K4	%	2,8	3	1,5	2,5
K5	%	52,24	51,26	110,17	53,77
K6	počet	1	3	3	2
K7	body	3	5	4	5

Zdroj: Vlastní zpracování

4.2.2 Saatyho metoda stanovení vah kritérií

Saatyho metoda slouží ke stanovení vah jednotlivým kritériím. Ke zjištění vah je nejprve nutno postupně srovnávat každou dvojici kritérií a do tabulky zapsat, kolikrát více je jedno z těchto kritérií preferováno než kritérium druhé. Velikost preference se vyjádří počtem bodů ze zvolené stupnice. V této práci je stanoveno rozpětí od 1 do 5 bodů, přičemž horní limit 5 bodů znamená, že je dané kritérium pětikrát významnější než jiné. Výsledné váhy se pak zjistí tak, že se geometrické průměry řádků Saatyho matice vydělí součtem všech geometrických průměrů.

Aplikace Saatyho metody na posuzovaná kritéria porovnávaných produktů IŽP je znázorněna v Tab. 4.3. Výsledné váhy jsou zaokrouhleny na dvě desetinná místa.

Tab. 4.3: Saatyho matice

Kritérium	K1	K2	K3	K4	K5	K6	K7	Geometrický průměr	Výsledné váhy
K1	1	3	3	3	5	5	4	3,09	0,36
K2	1/3	1	1	1/2	3	3	2	1,17	0,14
K3	1/4	1	1	1/2	2	2	2	1,00	0,12
K4	1/3	2	2	1	3	3	2	1,57	0,18
K5	1/5	1/3	1/2	1/3	1	1	1/2	0,48	0,06
K6	1/5	1/3	1/2	1/3	1	1	1/2	0,48	0,06
K7	1/4	1/2	1/2	1/2	2	2	1	0,74	0,09
Σ	—	—	—	—	—	—	—	8,53	1,00

Zdroj: Vlastní zpracování

4.2.3 Matice prostých užitností

Pomocí matice prostých užitností se přepočítají hodnoty kritérií na společný základ tak, aby je bylo možné vzájemně srovnávat. U každé varianty je srovnávaným kritériím přiřazeno 1 až 100 bodů. U kritérií K1, K2, K3, K5, K6 a K7 požaduje subjekt jejich maximalizaci. Varianta, která má u daných kritérií nejvyšší hodnotu, je ohodnocena 100 body. Ostatní varianty jsou k této hodnotě přepočítány pomocí trojčlenky a zaokrouhleny na dvě desetinná místa. U kritéria K4 je naopak požadována jeho minimalizace, proto je 100 body oceněna varianta s nejnižší hodnotou. Pokud je požadavkem maximalizace, použije se trojčlenka s přímou úměrou, v opačném případě se použije trojčlenka s nepřímou úměrou.

Výpočty pro první kritérium jsou zachyceny v tabulce Tab. 4.4. Ostatní kritéria se počítají obdobně, jejich podrobný výpočet je uveden v Příloze č. 5.

Tab. 4.4: Přepočet kritéria K1 – maximální kapitálová hodnota fondu ve 32. roce pojištění

Varianta	Výpočet	Body
V1	$\frac{758976 \times 100}{872074}$	87,03
V2	$\frac{767673 \times 100}{872074}$	88,03
V3	$\frac{792718 \times 100}{872074}$	90,90
V4	–	100,00

Zdroj: Vlastní zpracování

Vypočtené údaje jsou přehledně zaznamenány v matici prostých užitností (Tab. 4.5). Podle celkové užitnosti vychází nejlépe varianta 3 – životní pojištění FLEXI od Pojišťovny České spořitelny. Maximum, tedy 100 bodů, získala ve 4 kritériích a hodnota její celkové užitnosti činí 655,52 bodů. V matici je obsažena také varianta max, která se skládá z maximálního možného počtu bodů u každého kritéria a její celková užitnost tedy značí, kolik mohl produkt získat bodů, pokud by byl ve všech kritériích nejlepší.

Tab. 4.5: Matice prostých užitností

	V1	V2	V3	V4	Vmax
K1	87,03	88,03	90,90	100,00	100,00
K2	68,42	52,63	100,00	52,63	100,00
K3	61,54	100,00	84,62	69,23	100,00
K4	53,57	50,00	100,00	60,00	100,00
K5	47,42	46,53	100,00	48,88	100,00
K6	33,33	100,00	100,00	66,67	100,00
K7	60,00	100,00	80,00	100,00	100,00
Celková užitnost	411,31	537,19	655,52	497,41	700,00

Zdroj: Vlastní zpracování

4.2.4 Matice vážených užitností

Ke zjištění relativní užitnosti porovnávaných variant je využita matice vážených užitností. Hodnoty variant náležející srovnávaným kritériím z matice prostých užitností z Tab. 4.5 se vynásobí vahami zjištěnými Saatyho metodou z Tab. 4.3. Vynásobené hodnoty se u každé varianty sečtou, tento součet představuje relativní užitnost dané varianty.

Maximální možné užitnosti jsou uvedeny v posledním sloupci matice jako varianta max. Veškeré vypočtené hodnoty jsou zachyceny v Tab. 4.6 a zaokrouhleny na dvě desetinná místa.

Tab. 4.6: Matice vážených užitností

Kritérium	Váha	Varianta				
		V1	V2	V3	V4	Vmax
K1	0,36	31,54	31,90	32,94	36,24	36,24
K2	0,14	9,38	7,22	13,71	7,22	13,71
K3	0,12	7,21	11,72	9,92	8,11	11,72
K4	0,18	9,89	9,23	18,46	11,07	18,46
K5	0,06	2,65	2,60	5,58	2,73	5,58
K6	0,06	1,86	5,58	5,58	3,72	5,58
K7	0,09	5,23	8,71	6,97	8,71	8,71
Relativní užitnost	–	67,75	76,95	93,16	77,80	100

Zdroj: Vlastní zpracování

4.3 Optimální produkt pro konkrétní subjekt

Optimální produkt byl vybrán na základě metody rozhodovací analýzy. Nejprve byla zvolena porovnávaná kritéria, podle významu jim byly přiřazeny váhy a následně byla zjištěna za pomoci matice prostých užitností a matice vážených užitností relativní užitnost variant. Optimální produkt pro daný subjekt je ten, jehož relativní užitnost je nejvyšší a tím pádem nejlépe splňuje zvolená kritéria.

Výsledné pořadí porovnávaných variant, podle jejich optimálnosti, je zachyceno v Tabulce 4.7.

Tab. 4.7: Pořadí srovnávaných variant

Pořadí	Varianta	Relativní užítlost
1.	V3 – FLEXI	93,16
2.	V4 – TOP LIFE	77,80
3.	V2 – PERSPEKTIVA 7BN	76,95
4.	V1 - DIAMANT	67,75

Zdroj: Vlastní zpracování

Nejlépe se v hodnocení umístila varianta 3 – **FLEXI životní pojištění** od Pojišťovny České spořitelny s relativní užítlostí 93,16 bodů. Maximální ohodnocení získala ve 4 z celkových 7 srovnávaných kritérií. Ze všech produktů má výrazně největší nabídku fondů, nejnižší poplatky za mimořádné pojistné, nabízí největší počet možných připojištění pro děti a její 3 nejúspěšnější fondy přinesly klientům za posledních 12 měsíců průměrné zhodnocení přes 110 %, což je proti ostatním pojišťovnám více než dvojnásobek. V naplňování ostatních kritérií si také vedla obstojně, ve 2 z nich skončila druhá a pouze v hodnocení subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny se umístila na 3. místě. I v tomto kritériu však ztratila pouze 1 bod z celkových 5 možných.

Druhým nejlépe hodnoceným produktem je **investiční životní pojištění TOP LIFE**, které si zájemci mohou sjednat u pojišťovny ING. V celkovém hodnocení pojištění získalo relativní užítlost 77,80 bodů. Nejlépe ze všech produktů splňuje pro subjekt nejdůležitější kritérium a to předpokládanou kapitálovou hodnotu fondu ve 32. roce pojištění, která je průměrně téměř o 100 000 vyšší než u ostatních pojištění. Plný počet získalo také za subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny, v ostatních kritériích si vedlo spíše průměrně.

Životní pojištění PERSPEKTIVA 7BN od pojišťovny Kooperativa obdrželo relativní užítlost 76,95 bodů. Od produktu TOP LIFE, které v celkovém srovnání skončilo 2., jej tak dělí pouze necelý 1 bod. Maximální možné hodnocení obdrželo ve 3 kritériích. Jeho klienti si mohou vybrat z největší nabídky možných připojištění a připojištění pro děti. Plný počet bodů získalo také za subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny. Na druhou stranu si účtuje nejvyšší poplatky za mimořádné pojistné a jeho 3 nejúspěšnější fondy za poslední rok dosáhly ze všech srovnávaných produktů nejmenšího zhodnocení.

Jako nejméně vhodná varianta se pro klienta jeví **životní pojištění DIAMANT** od České pojišťovny. V celkovém hodnocení získalo pouze 67,75 bodů. Ani v jednom z porovnávaných kritérií nezískalo maximální možný počet bodů, naopak u 5 z nich si vedlo

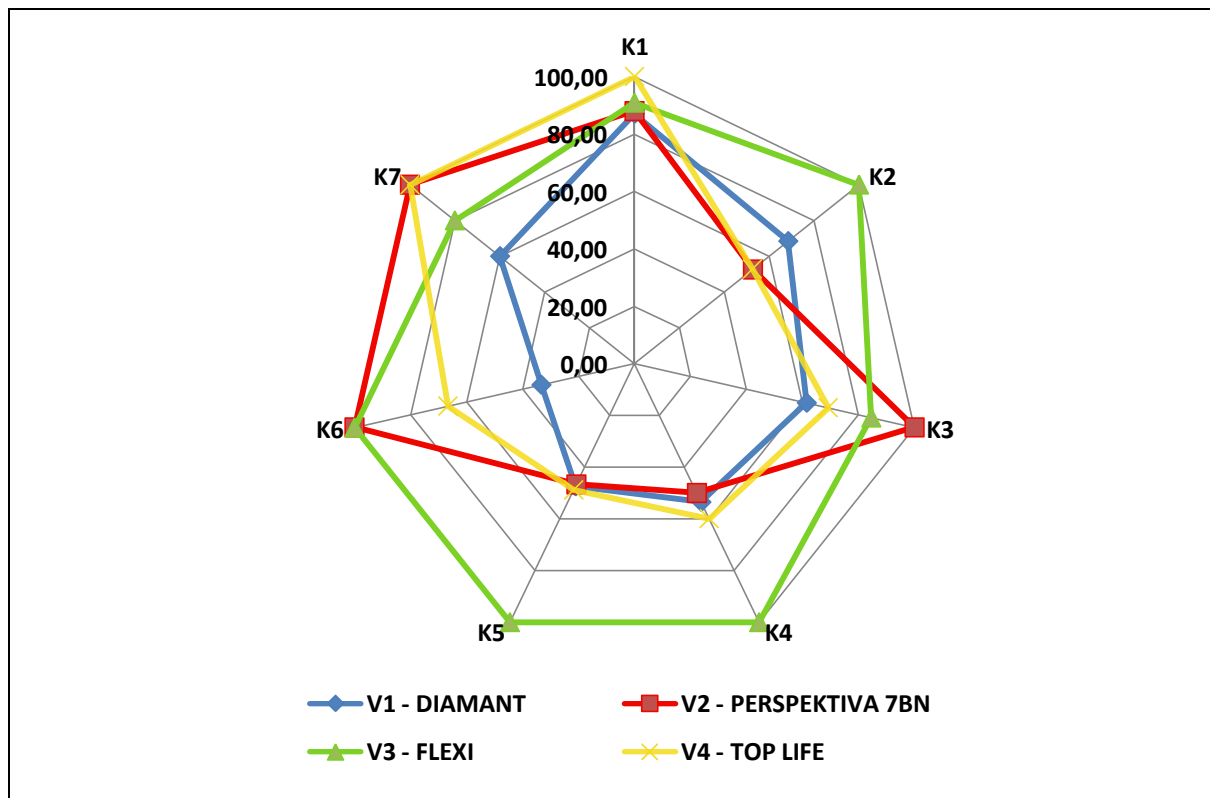
ze všech produktů nejhůře. Svým klientům nabízí nejmenší možný počet připojištění i připojištění pro děti, předpokládaná kapitálová hodnota fondu na konci pojištění je ze všech variant nejnižší a jeho 3 nejúspěšnější fondy za poslední rok přinesly nejmenší zhodnocení. Nejnižší počet bodů produkt získal také za subjektivní dojem z produktu, přístupu, prezentace a komunikace pojišťovny.

4.4 Grafické srovnání

Ke grafickému srovnání variant je využit radarový graf. Jeho jednotlivé osy představují porovnávaná kritéria. Jelikož je na všech osách použito stejné měřítko, není do něj možno jednoduše a přehledně zakomponovat rozdílné váhy kritérií. Jako zdroj dat proto slouží matice prostých užitností z Tabulky 4.5. Z těchto důvodů nemusí být výsledky grafu totožné s relativní užitností z matice vážených užitností. Graf však umožňuje rychlou a snadnou orientaci a přehledné zobrazení výsledného hodnocení, proto bylo rozhodnuto o jeho zařazení do této práce.

Výsledky jednotlivých variant jsou zobrazeny ve dvou grafech, v Grafu 4.1 při použití absolutního minima (jako minimum je použita nula jakožto nejmenší možná hodnota kritérií) a v Grafu 4.2 při použití relativního minima (jako minimum je použita nejmenší skutečně pozorovaná hodnota jednotlivých kritérií). Čím větší plochu určitá varianta ohraničuje, tím je v naplňování kritérií účinnější. Pokud by pro subjekt byla rozhodující vyrovnanost v zastoupení jednotlivých složek, pak by bylo nutno sledovat pravidelnost vytvořeného obrazce.

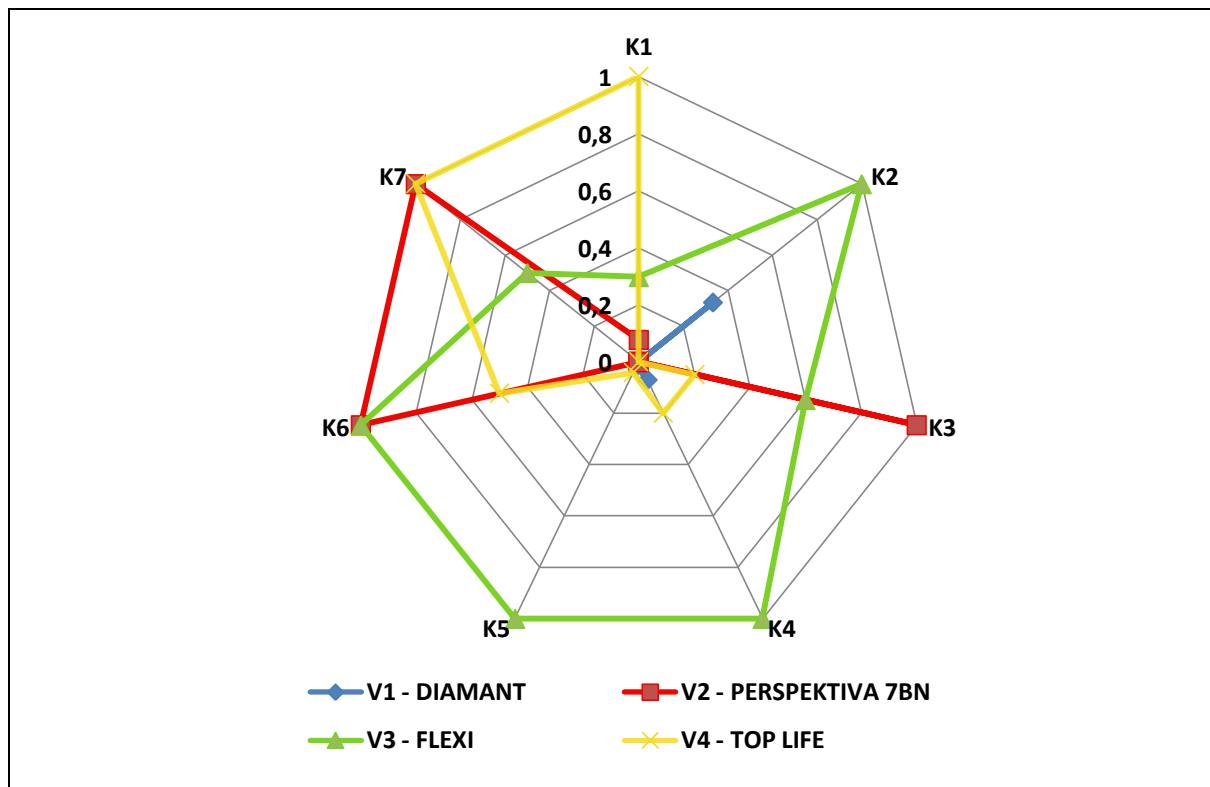
Graf 4.1: Grafické srovnání variant při použití absolutního minima



Zdroj: Vlastní zpracování

Na první pohled je jasné, že požadovaná kritéria nejlépe splňuje varianta 3, FLEXI životní pojištění, a naopak nejhůře 1. varianta, životní pojištění DIAMANT. Nejpravidelnější obrazec vytváří opět varianta 3, takže v oblasti vyrovnanosti naplňování kritérií je na tom také nejlépe. Ve 4 ze 7 kritérií dosahuje v porovnání s ostatními variantami nejvyšších hodnot a i v dalších 3 vykazuje velmi dobré výsledky. Jako 2. nejlepší produkt skončila v grafickém srovnání varianta 2, univerzální životní pojištění PERSPEKTIVA 7BN, ve 3 kritériích dosahuje na maximální hodnoty. Těsně za ním se umístila varianta 4, investiční životní pojištění TOP LIFE, které má nejlepší hodnoty ve 2 kritériích.

Graf 4.2: Grafické srovnání variant při použití relativního minima



Zdroj: Vlastní zpracování

V Grafu 4.2 jsou vidět ještě zřetelněji velké rozdíly mezi jednotlivými variantami. Absolutně nejlépe se pro subjekt jeví varianta 3. Naprosto nevhodná je naopak varianta 1, která dosahuje nejmenších hodnot ve 4 ze 7 kritérií a v grafu tak není mezi ostatními variantami skoro rozpoznatelná. Pořadí na 2. a 3. místě je opačné než v předchozím případě při využití grafu s absolutním minimem, avšak rozdíly mezi těmito variantami jsou téměř zanedbatelné.

Z obou grafů vychází nejvýhodněji varianta 3, **FLEXI životní pojištění** od Pojišťovny České spořitelny. Stejný závěr vyšel na základě metody rozhodovací analýzy. Použitá metoda tak neměla na výběr optima vliv.

5 Závěr

Životní pojištění je jedno z hlavních odvětví pojištění. V současnosti kryje následky dvou základních rizik, rizika dožití a rizika smrti. Lidé si stále více uvědomují svou potřebu zabezpečit se proti následkům těchto rizik, což se odráží v neustálém růstu počtu smluv životního pojištění a také objemu předepsaného pojistného. Na rozdíl od neživotního pojištění však životní pojištění stále nedosahuje hodnot, které jsou obvyklé ve vyspělých evropských zemích.

Současná nabídka produktů životního pojištění na českém pojistném trhu je velmi široká, takže vhodný produkt si může vybrat téměř každý. Pojišťovny se svou nabídku snaží přizpůsobit přáním a životním situacím klientů. Lidé se mohou rozhodovat mezi pojištěními, která jsou určena pouze pro případ smrti či pouze pro případ dožití. Nejčastěji jsou však nabízena smíšená pojištění, tedy kombinace obou rizik. Nabídka těchto pojištění se pak skládá převážně z tradičního kapitálového ŽP, kolektivního ŽP, univerzálního ŽP a investičního ŽP, což je v současné době nejoblíbenější produkt ŽP.

Cílem bakalářské práce bylo vybrat pro konkrétní subjekt optimální produkt investičního životního pojištění. Volba měla probíhat mezi produkty pěti pojišťoven. Jednalo se o pojištění DIAMANT od České pojišťovny, PERSPEKTIVA 7BN od pojišťovny Kooperativa, FLEXI od Pojišťovny České spořitelny, TOP LIFE od ING pojišťovny a VARIACE od ČSOB Pojišťovny. Poslední jmenovaná pojišťovna však o svém produktu neposkytla požadované informace, proto byla z hodnocení vyřazena.

Úvod práce byl koncipován jako teoretický vstup do problematiky životního pojištění. Byla zde uvedena charakteristika životního pojištění i jeho jednotlivých odvětví. Největší část byla věnována popisu investičního životního pojištění. Dále zde byly popsány typy možných připojištění a podmínky pro daňové zvýhodnění.

V následující části byla stručně přiblížena současná situace na českém trhu životního pojištění. Dále bylo vybráno a charakterizováno pět největších pojišťoven, v závislosti na jejich objemu předepsaného pojistného v ŽP za rok 2009. Následně byl u každé pojišťovny popsán jeden vybraný produkt IŽP.

V další části pak byla provedena komparace produktů s následným výběrem optima. Nejprve bylo nutné charakterizovat subjekt, pro nějž volba produktu IŽP probíhala a dále definovat požadavky, které subjekt na produkt klade a na základě kterých byl optimální produkt vybírán.

K výběru nejvhodnějšího produktu byla využita metoda rozhodovací analýzy a také grafické srovnání. V rámci první metody byla nejprve všem kritériím přiřazena váha pomocí Saatyho metody. Poté byla na základě matice prostých a vážených užitností zjištěna pro každou variantu její relativní užitnost. Jako optimální produkt byla zvolena ta varianta, jejíž relativní užitnost byla nejvyšší. Nejvhodnějším produktem bylo zvoleno pojištění FLEXI s relativní užitností 93,16 bodů. Naopak jako nejméně vhodný produkt z hodnocení vyšlo pojištění DIAMANT s 67,75 body. Produkty TOP LIFE a PERSPEKTIVA 7BN jsou srovnatelné, jejich relativní užitnosti se od sebe lišily o necelý bod, konkrétně se jednalo o 77,80b u pojištění TOP LIFE a 76,95b u PERSPEKTIVY 7BN. Grafické srovnání probíhalo pomocí radarových grafů, jejichž jednotlivé osy byly tvořeny stejnými kritérii, která byla srovnávána v rámci rozhodovací analýzy, avšak nebyly do nich započteny různé váhy. Výsledky grafického srovnání jsou obdobné jako při použití první metody. Nejlepším produktem se s přehledem stalo pojištění FLEXI a naopak nejhorším pojištění DIAMANT.

Seznam použité literatury

- [1] BABICKÝ, V. Investování ve světle finanční krize. ČNB [online]. 2009 [cit. 2010-03-28]. Dostupný z WWW: <http://www.cnb.cz/miranda2/export/sites/www.cnb.cz/cs/verejnost/pro_media/konference_projevy/vystoupeni_projevy/download/babicky_20090630_investovani_finkrize.pdf>.
- [2] CIPRA, T. *Praktický průvodce finanční a pojistnou matematikou*. 2. vyd. Praha: Ekopress, s.r.o., 2005. 308 s. ISBN 80-86119-91-2.
- [3] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. O nás [online]. [cit. 2010-03-10]. Dostupný z WWW: <<http://www.cap.cz/Folder.aspx?folder=Lists%2fMenu%2fO+n%C3%A1s>>.
- [4] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. Statistické údaje/pravidelné [online]. [cit. 2010-03-20]. Dostupný z WWW: <http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_02&view=pro+web+pravideln%C3%A9+%C4%8Dtvrtletn%C3%AD+statistiky>.
- [5] ČESKÁ ASOCIACE POJIŠŤOVEN. Výroční zprávy 1999 – 2008 [online]. [cit. 2010-03-14]. Dostupný z WWW: <http://www.cap.cz/ItemF.aspx?list=DOKUMENTY_01&view=pro+web+V%C3%BDro%C4%8Dn%C3%AD+zpr%C3%A1vy>.
- [6] ČESKÁ NÁRODNÍ BANKA. Základní ukazatele o sektoru pojišťoven [online]. [cit. 2010-03-30]. Dostupný z WWW: <http://www.cnb.cz/cs/dohled_financni_trh/souhrnne_informace_fin_trhy/zakladni_ukazatele_fin_trhu/pojistovny/>.
- [7] ČESKÁ POJIŠŤOVNA. Životní pojištění DIAMANT [online]. [cit. 2010-04-05]. Dostupný z WWW: <<http://www.ceskapojistovna.cz/zivotni-pojisteni-diamant.html>>.
- [8] ČSOB POJIŠŤOVNA, A.S., ČLEN HOLDINGU ČSOB. Investiční životní pojištění VARIACE [online]. [cit. 2010-03-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.csobpoj.cz/produkty/pojisteni-osob/investicni-zivotni-pojisteni-variace.htm>>.
- [9] DAŇHEL, J. *Pojistná teorie*. 1. vyd. Praha: Professional Publishing, 2005. 332 s. ISBN 80-86419-84-3.
- [10] Druhy podílových fondů. *Sfinance* [online]. [cit. 2010-03-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.sfinance.cz/kapitalove-trhy/informace/druhy-fondu/>>.
- [11] DUCHÁČKOVÁ, E. *Principy pojištění a pojišťovnictví*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Ekopress, s.r.o., 2005. 178 s. ISBN 80-86119-92-0.
- [12] FOTR, J.; ŠVECOVÁ, L.; DĚDINA, J.; HRŮZOVÁ, H.; RICHTER, J. *Manažerské rozhodování – postupy, metody, nástroje*. 1. vyd. Praha: Ekopress, s.r.o., 2006. 410 s. ISBN 80-86929-15-9.

- [13] HENDERSON, R. Life insurance as a social service and as a mathematical problem. *Bulletin of the American Mathematical Society* [online]. 1925 [cit. 2010-04-19]. Dostupný z WWW: <<http://www.ams.org/journals/bull/1925-31-05/S0002-9904-1925-04040-9/S0002-9904-1925-04040-9.pdf>>. ISSN 1088-9485.
- [14] ING ŽIVOTNÍ POJIŠŤOVNA N. V., POBOČKA PRO ČR. Investiční životní pojištění TOP LIFE [online]. [cit. 2010-03-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.ing.cz/cz/produkty-a-sluzby/zivotni-a-zdravotni-pojisteni/investicni-pojisteni/investicni-zivotni-pojisteni-top-life/>>.
- [15] JÜNGER, J.; MORAVCOVÁ, L.; ZONKOVÁ, Z. *Rozhodovací procesy: Metody rozhodování*. 1. vyd. Ostrava: VŠB – TUO, 1987. 184 s.
- [16] KOOPERATIVA POJIŠŤOVNA, A.S., VIENNA INSURANCE GROUP. [cit. 2010-03-22]. Dostupný z WWW: <<http://www.koop.cz/pojisteni/zivotni-pojisteni/investicni-zivotni-pojisteni/>>.
- [17] LYČKOVÁ, T. *Diplomová práce: Komparace pojistných produktů životního pojištění v České republice a ve vybrané ekonomice Evropské unie*. Brno: MU, 2006. 77 s.
- [18] MARTINEK, O. Pojistné si vůči HDP vede lépe. *Pojistný obzor: časopis českého pojišťovnictví*, 2010, č. 1.
- [19] PIECHACZKOVÁ, I. *Bakalářská práce: Kapitálové životní pojištění a jeho porovnání v rámci českého pojistného trhu*. Ostrava: VŠB – TUO, 2009. 59 s.
- [20] POJIŠŤOVNA ČESKÉ SPOŘITELNY, A.S., VIENNA INSURANCE GROUP. FLEXI životní pojištění [online]. [cit. 2010-03-22]. Dostupný z WWW: <http://www.csas.cz/banka/menu/cs/lide/nav00000_lide_nds_53_prod_3003>.
- [21] Průvodce soukromým zdravotním pojištěním. *Finance.cz* [online]. [cit. 2010-03-12]. Dostupný z WWW: <<http://www.finance.cz/pojisteni/informace/soukrome-zdravotni/>>.
- [22] Ročníky zlaté koruny 2003 – 2009. *Zlatá koruna* [online]. [cit. 2010-03-25]. Dostupný z WWW: <<http://www.zlatakoruna.info/>>.
- [23] ROZMANITOVÁ, V. *Bakalářská práce: Srovnání dočasných pojištění pro případ smrti u vybraných pojišťoven*. Ostrava: VŠB – TUO, 2009. 56 s.
- [24] SEDLÁKOVÁ, P. *Bakalářská práce: Komparace produktů kapitálového životního pojištění a výběr optimálního produktu*. Ostrava: VŠB – TUO, 2007. 35 s.
- [25] SLANINOVÁ, M. *Bakalářská práce: Komparace produktů investičního životního pojištění a výběr optimálního produktu*. Ostrava: VŠB – TUO, 2007. 36 s.

- [26] Typy otevřených podílových fondů. *Měšec* [online]. [cit. 2010-03-12]. Dostupný z WWW: <http://www.mesec.cz/investovani/podilove-fondy/pruvodce/typy-otevrenych-podilovych-fondu/>.
- [27] Zákon č. 363/1999 Sb. o pojišťovnictví, ve znění pozdějších předpisů
- [28] Zákon č. 37/2004 Sb. o pojistné smlouvě a o změně souvisejících zákonů
- [29] Zákon č. 586/1992 Sb. o daních z příjmů, ve znění pozdějších předpisů
- [30] ZONKOVÁ, Z. *Rozhodování manažera*. 1. vyd. Ostrava: VŠB - TUO, 1995. 99 s. ISBN 80-7078-254-4.

Seznam zkratek

a.s.	–	akciová společnost
b	–	bod
B.V.	–	Besloten Vennootschap (forma obchodní společnosti v Nizozemsku; v ČR je ekvivalentní se společností s ručením omezeným)
ČAP	–	Česká asociace pojišťoven
IŽP	–	investiční životní pojištění
NP	–	neživotní pojištění
N.V.	–	Naamloze Vennootschap (forma obchodní společnosti v Nizozemsku; v ČR je ekvivalentní s akciovou společností)
p.a.	–	per annum
poj.	–	pojištění
S.p.A.	–	Société par actions (forma obchodní společnosti ve Francii, v ČR je ekvivalentní s akciovou společností)
tis.	–	tisíce
ZK	–	základní kapitál
ŽP	–	životní pojištění

Prohlášení o využití výsledků bakalářské práce

Prohlašuji, že

- jsem byla seznámena s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. – autorský zákon, zejména § 35 – užití díla v rámci občanských a náboženských obřadů, v rámci školních představení a užití díla školního a § 60 – školní dílo;
- beru na vědomí, že Vysoká škola báňská – Technická univerzita Ostrava (dále jen VŠB-TUO) má právo nevýdělečně, ke své vnitřní potřebě, bakalářskou práci užít (§ 35 odst. 3);
- souhlasím s tím, že bakalářská práce bude v elektronické podobě archivována v Ústřední knihovně VŠB-TUO a jeden výtisk bude uložen u vedoucího bakalářské práce. Souhlasím s tím, že bibliografické údaje o bakalářské práci budou zveřejněny v informačním systému VŠB-TUO;
- bylo sjednáno, že s VŠB-TUO, v případě zájmu z její strany, uzavřu licenční smlouvu s oprávněním užít dílo v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- bylo sjednáno, že užít své dílo, bakalářskou práci, nebo poskytnout licenci k jejímu využití mohu jen se souhlasem VŠB-TUO, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly VŠB-TUO na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše).

V Ostravě dne

.....
Jana Hrušková

Adresa trvalého pobytu studenta:

V. Vlasákové 16

700 30 Ostrava - Jih

Seznam příloh

Příloha č. 1: Seznam členů ČAP

Příloha č. 2: Modelový průběh univerzálního životního pojištění PERSPEKTIVA 7BN od pojišťovny Kooperativa

Příloha č. 3: Modelový průběh životního pojištění FLEXI od Pojišťovny České spořitelny

Příloha č. 4: Modelový průběh investičního životního pojištění TOP LIFE od pojišťovny ING

Příloha č. 5: Přepočty kritérií K2 – K7